

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

VANESSA FLORES

A EMERGÊNCIA DO HIV/AIDS DEFININDO UM NOVO OLHAR DO  
SERVIÇO SOCIAL SOBRE OS IDOSOS.

DEPTO. SERVIÇO SOCIAL  
DEFENDIDO E APROVADO

EM: 18 108106

  
Rosana Marra Gaio  
Depto de Serviço Social / CSE

FLORIANÓPOLIS, SC  
AGOSTO DE 2006

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL**

**VANESSA FLORES**

**A EMERGÊNCIA DO HIV/AIDS DEFININDO UM NOVO OLHAR DO  
SERVIÇO SOCIAL SOBRE OS IDOSOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao Departamento de Serviço Social da  
Universidade Federal de Santa Catarina,  
como requisito parcial para obtenção do  
título de Bacharel em Serviço Social.

Orientadora: Profª Drª Teresa Kleba Lisboa.

**FLORIANÓPOLIS, SC  
AGOSTO DE 2006**

**VANESSA FLORES**

**A EMERGÊNCIA DO HIV/AIDS DEFININDO UM NOVO OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE OS IDOSOS.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao processo de avaliação pelo Departamento de Serviço Social da Universidade Federal de Santa Catarina, para obtenção do título de Bacharel em Serviço Social.

**Banca examinadora:**

---

**Teresa Kleba Lisboa**

Orientadora – Profª Drª do Departamento de Serviço Social – UFSC

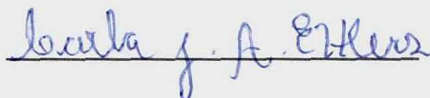
---



**Claudia Voigt Espinola**

1º Examinadora – Profª Drª do Departamento de Serviço Social – UFSC

---



**Carla Janaina Abrão Ehlers**

2º Examinadora – Assistente Social – Mestranda em Educação - UFSC

Florianópolis, 18 de agosto de 2006.

*Dedico este trabalho aos meus amores!  
Amélia, Juarez e Thiago.  
Cada pedacinho desta trajetória, foi possível pelo  
incentivo de vocês!*

*“ Tu te tornas eternamente responsável por tudo  
aquilo que cativas”  
Saint-Exupéry*



*Todas as coisas de que falo são de carne  
como o verão e o salário  
mortalmente inseridas no tempo,  
estão dispersas como o ar  
no mercado, nas oficinas,  
nas ruas, nos hotéis de viagem.  
São coisas, todas elas,  
cotidianas, como bocas  
e mãos, sonhos, greves,  
denúncias,  
acidentes de trabalho e do amor...  
Mas é nelas que te vejo pulsando,  
mundo novo,  
ainda em estado de soluções e esperança.*

Ferreira Gullar, Coisas da Terra

## AGRADECIMENTOS

Os agradecimentos são para todas as pessoas que cruzaram os meus caminhos neste período de vida universitária e amadurecimento pessoal. Seria necessário utilizar muitas páginas para dar conta de destacar os nomes de todas as pessoas queridas, portanto, tenho aqui, a difícil tarefa de citar apenas @s mais próxim@s, e mesmo assim, corro o risco de esquecer alguém ... me perdoem se assim acontecer.

Agradeço aos meus queridos informantes, senhores e senhoras desta ilha que com muito carinho me acolheram durante algumas horas, relatando suas histórias de vida, sem a qual seria impossível a elaboração deste trabalho.

A Universidade Federal de Santa Catarina, que me acolheu com muito respeito, me proporcionando o ensino a nível superior.

Aos professores e professoras que foram imprescindíveis para minha formação acadêmica e profissional.

Aos profissionais que me proporcionaram vivência em estágios curriculares, os quais foram de tamanha valia para aprofundamento e conhecimento do processo de trabalho em Serviço Social.

A minha querida mãe e ao meu pai, que sempre me incentivaram a seguir. Obrigada!

Ao meu amado irmão ... que parece que agora tomou jeito! Brincadeira, a mana te ama!

Ao meu primo querido que me ensinou a ver as coisas com um tom alegre, quando algo não ia bem. Saudade de ti guri!

A minha tia, querida Cela, obrigada pelo seu carinho sempre expresso em seu sorriso e palavras de incentivo!

A minha família postíça, a qual será a mais difícil de citar, pois foram e são tantas as pessoas que fizeram e fazem parte desta rede tecida por amigas e amigos. Vamos lá:

Pâmela, querida! Minha amiga mais companheira! De moradia, de festas, aventuras, de desentendimentos (poucos), lembranças, passeios, tardes de praia na Barra da Lagoa ... boas recordações. Sucesso amiga!

Leandra, amada! Mesmo após tantos obstáculos que surgiram em meio ao seu percurso de vida universitária e pessoal, você estava sempre comigo, isso não vou esquecer! Obrigada amiga!

A Rosinha, que se revelou como companheira de trabalho, de amizade, de troca!

Aprendo muito com você!

A muitas outras muitas amizades ... Flavinha que sempre me ouviu, companheira de Joinville, a Marivane que mesmo distante tem sido tão próxima, a Verinha que embora nunca tenha cursado alguma disciplina comigo, sempre esteve presente, a Daya e o Bruno, Yuri, amigos de coração! A Brenda e a Lu, minhas vizinhas de verão ... Obrigad@ a tod@s!

A Margarete e a Vivian, pessoas que enriqueceram meus conhecimentos sobre essa tal vida. Meus amores! Vocês são muito importantes para mim!

A Carla, ao Dodô, a Chica, as pessoas da Comunidade da Chico Mendes, espaço de laços de amizade e conhecimento profissional, que fez toda a diferença no meu processo de formação. Nem sei como agradecer!

A Dalva, a Mônica e as pessoas da Gerência de Atenção ao Idoso, que acompanharam de perto as últimas fases de minha formação. Obrigada pela demonstração de compreensão pelas minhas ausências; tenho aprendido muito com vocês!

A professora Teresa Kleba, que muito me auxiliou neste curto espaço de elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso. Sua paciência foi fundamental. Obrigada professora!

Por fim, @ tod@s que, de alguma forma, contribuíram para a minha caminhada neste tempo de residência e jornada universitária em Santa Catarina.

## RESUMO

Este trabalho tem como objetivo, trazer breves reflexões sobre as possíveis causas que incidem no aumento do HIV/Aids entre a população idosa, a partir de suas falas. Para tanto fez-se um estudo sobre envelhecimento e velhice, assim como, foram realizadas reflexões sobre o tema sexualidade e alguns de seus desdobramentos, até chegar ao quadro de incidência de portadores de HIV/Aids com mais de 60 anos. Traz-se informações quanto a este quadro em Florianópolis, e o papel do Serviço Social mediante a esta situação, podendo destacar-se como profissional propositivo, na elaboração de políticas possíveis de execução ao não agravamento da doença Aids, desta forma efetivando e alargando os direitos sociais dos idosos.

Palavras-chave: HIV/Aids, velhice, sexualidade, serviço social, direitos sociais.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

**Figura 1** – Participação da população idosa em pesquisa realizada pelo IBGE.

**Figura 2** – Apresentação do número de pessoas com 60 anos ou mais, por sexo, em Florianópolis.



## LISTA DE ABREVEATURAS E SIGLAS

**AIDS** – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (*Acquired Immunodeficiency Syndrome*)

**ARVS** – Antiretrovirais

**BEMFAM** – Bem Estar da Família

**CMI** – Conselho Municipal do Idoso

**CSE** – Centro Sócio Econômico

**DST** – Doença Sexualmente Transmissível

**GAI** – Gerência de Atenção ao Idoso

**HIV** - Vírus da Imunodeficiência Humana (*Human Immunodeficiency Virus*)

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LOAS** – Lei Orgânica da Assistência Social

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**ONG** – Organização Não Governamental

**PMF** – Prefeitura Municipal de Florianópolis

**PMI** – Política Municipal do Idoso

**PNDST** – Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis

**PNI** – Política Nacional do Idoso

**SC** – Santa Catarina

**SINAN** – Sistema Nacional de Agravos de Notificação

**SMCAIFDS** – Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família, e Desenvolvimento social

**SMS** – Secretaria Municipal de Florianópolis

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**UFSC** – Universidade Federal de Santa Catarina

## SUMÁRIO

INTRODUÇÃO .....	12
CAPÍTULO 1	
A CONSTRUÇÃO SÓCIO HISTÓRICA DA VELHICE DO SÉCULO XX: ALGUNS DESDOBRAMENTOS SOBRE SEXUALIDADE E ATUAIS TENDÊNCIAS .....	15
1.1 Ao tom da palavra envelhecer.....	15
1.2 Desdobrando algumas noções teóricas sobre sexualidade, amor e casamento entre as relações heterossexuais.....	19
1.3 E assim se fez o amor.....	22
1.4 E assim se fez o casamento.....	25
1.5 Envelhecimento X Sexualidade: A emergência do HIV/Aids constituindo um novo olhar sobre a população idosa.....	29
CAPÍTULO 2	
O MÉTODO, A VEZ E A VOZ DO ENVELHECER.....	35
2.1 Caracterização e coleta de dados.....	35
2.1.1 Pessoas entrevistadas.....	38
2.2 Cuidados com o corpo e a busca pelas sensações de prazer.....	39
2.3 "O namoro na minha época era diferente".....	40
2.3.1 Igreja, religião: "É um assunto muito complexo, é meio polêmico".....	43
2.3.2 "O sexo! Tá muito na cabeça da pessoa".....	45
2.3.3 HIV/Aids: "Não está escrito na testa, quem pega e quem não pega".....	47
2.3.4 "Se a senhora comprar Viagra para ele, vai dar um negócio, ele vai morrer".	49
2.3.5 Mídia e Terceira Idade: "Eu já vi na televisão... mas para os jovens".....	51
2.3.6 Sugestões de Políticas Públicas a partir das falas dos idosos .....	52
2.4 Definindo as Políticas Sociais e a emergência do HIV/Aids constituindo um novo olhar do Serviço Social sobre os idosos.....	54
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	61
REFERÊNCIAS .....	63
ANEXOS .....	68
ANEXO A – Questionário para entrevista dos(as) idosos(as) .....	68
ANEXO B – Autorização para entrevista dos(as) idosos(as) .....	69
ANEXO C – Primeiro Boletim informativo de 2006 da Gerência de Atenção ao Idoso – PMF dirigido aos Grupos de Convivência de Idosos de Florianópolis .....	70
ANEXO D – Nota de publicação, sobre um dos eventos da Gerência de Atenção ao Idoso em comemoração ao dia das mães, com palestras sobre sexualidade.....	71



## INTRODUÇÃO

O presente trabalho, cujo título é “A EMERGÊNCIA DO HIV/AIDS DEFININDO UM NOVO OLHAR DO SERVIÇO SOCIAL SOBRE OS IDOSOS”, é uma exigência do Curso de Serviço Social, pela Universidade Federal de Santa Catarina, sendo fruto das experiências dos estágios curriculares não obrigatórios. Estes foram vivenciados na Casa Chico Mendes – ONG (organização não governamental) no ano de dois mil e quatro, com atuação no Projeto Tecendo Vida, junto as famílias e jovens da comunidade, trabalhando em “ações” de Apoio e Orientação Sócio - Familiar e Ações Sócio - Educativas, na promoção de prevenção às DST/HIV/Aids (doenças sexualmente transmissíveis/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida); na Gerência de Atenção ao Idoso (GAI), pertencente a Secretaria Municipal da Criança, Adolescente, Idoso, Família, e Desenvolvimento Social (SMCAIDS), pela Prefeitura Municipal de Florianópolis (PMF), inserida desde setembro de dois mil e cinco atuando no Projeto de Apoio a Organização e Dinamização de Grupos de Convivência que foi (e continua sendo) um espaço de descobertas e indagações sobre as dimensões do envelhecimento humano.

Importante considerar também o Programa Pró-Jovem na BEMFAM (Bem Estar da Família), que em 2004/2º, na condição de participante do Centro de Jovens, foi possível desenvolver atividades educativas na área de saúde sexual e reprodutiva, assim como, as reflexões realizadas em disciplina optativa do curso de Ciências Sociais, pertencente à grade curricular de Antropologia, intitulada Amor, Gênero, e Sexualidade, ministrada pela professora Miriam Pillar Grossi em 2005/2º.

Pensar nas peculiaridades da Sexualidade na Terceira Idade, e correlacioná-las com o a questão do aumento dos portadores de HIV/Aids, nos levou a questionar-mos sobre quais seriam as possíveis causas que vêm agravando este quadro, na terceira idade. Ao observar o quanto a sexualidade<sup>1</sup> é algo presente e expressa em inúmeras atividades realizadas pelos idosos, e no entanto, ainda não muito verbalizada, entre estes e meio científico, nos foi possível, realizar, a partir da fala da terceira idade, uma aproximação sobre estas possíveis causas.

---

<sup>1</sup> Entende-se que a sexualidade é algo presente para os idosos por ser considerada como um aspecto geral do ser humano durante toda a vida que abrange o sexo, as identidades e os papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Sexualidade é a experiência expressada nos pensamentos, nas fantasias, nos desejos, na opinião, nas atitudes, nos valores, nos comportamentos, nas práticas, nos papéis e nos relacionamentos. [...] A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cultural, éticos, legais, históricos, e espirituais (Disponível em: <[http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual_health.html)>).



Considerando que atualmente vivemos em uma país de jovens, se faz importante neste momento, nos projetar-mos para ao que está por vir. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), em 2025 o Brasil será o 6º país no mundo em números de idosos, e em 2050 o número de homens e mulheres com mais de 80 anos poderá superar o de jovens de 20 a 24 anos, e até o de crianças abaixo de 14 anos. Para se ter uma idéia do quão estas informações são significativas, formaremos uma população entre aproximadamente entre 34,3 milhões de Brasileiros com 70 anos ou mais<sup>2</sup>.

O censo realizado em 2000 pelo mesmo instituto, aponta que em Florianópolis, a população atinge um contingente de 342.315 habitantes levantando o registro de 28.816 pessoas com idade superior a 60 anos, o que corresponde a 8,42% do seu total. Esses números refletem o aumento acelerado da expectativa de vida da população brasileira destacando o envelhecimento com larga escala neste final de século.

Por trás destas estatísticas, é possível defrontar-se com um “material” privilegiado para pensar-mos a produção e reprodução da vida social, pois neles estão contidos as dimensões biopsicosociais do ser humano, tipos de organização social, formas de organização política, representações culturais, enfim, uma gama de temáticas que ainda têm-se por decifrar.

Contudo, faço destaque a um dos fenômenos que se faz crescente desde sua descoberta oficial no Brasil nos anos 1980: a incidência do vírus do HIV/Aids. Os dados do Programa Nacional de DST/Aids entre 1995 a 2004<sup>3</sup> apontam que a transmissão sexual foi responsável por 61,7% de novos casos entre os mais diversos segmentos da população.

Dentro deste contingente, venho buscar elementos com o objetivo de contribuir para uma reflexão dentro do Serviço Social, sobre o alto índice de idosos portadores de HIV/Aids, que segundo fontes do Ministério da Saúde, já supera o índice da doença entre os adolescentes de 15 a 19 anos<sup>4</sup>.

Estas estatísticas podem ser consideradas crescentes e preocupantes, tendo em vista um futuro de uma nação, ainda despreparada para receber e conviver com seus idosos, o que já acontece, fazendo alusão as denúncias de maus tratos cometidas contra a população de terceira idade.

Trazemos como problemática central a seguinte questão: As possíveis causas

---

<sup>2</sup> Disponível <http://arruda.rits.org.br/notitia1/servlet/newstorm.notitia.apresentacao.ServletDeSecao?>> Acesso em 04/06/2006.

<sup>3</sup> Disponível em : <<http://www.aids.gov.br/main.asp?>> Acesso em 18/03/2006.

<sup>4</sup> Disponível em: <[http://www.aidscongress.net/article.php?id\\_comunicacao=264](http://www.aidscongress.net/article.php?id_comunicacao=264)> Acesso em 02/03/2006.

que vêm gerando o alto índice de contaminação do HIV/Aids na população idosa são fatores ligados ao desconhecimento em relação a prevenção a saúde sexual.

Tendo em vista esta questão, se faz possível pensar na emergência do olhar dos profissionais competentes, inserindo o Assistente Social, como o profissional proponente e executor de ações que tratem de prevenção para esta população, conforme previsto no Código de Ética da profissão.

Pode-se fazer aqui alusão as palavras de Loyola (1998, p. 10) que faz considerações sobre uma abordagem construtiva quanto ao tema: “não existe abordagem unitária da sexualidade, por que sua compreensão como objeto de estudo é uma tentativa de articulação entre abordagens de diferentes níveis, estando ainda em processo de construção de (Loyola 1998, p.10).

Para apresentar tal discussão, este trabalho está estruturado da seguinte forma: o primeiro capítulo aborda questões sobre o processo de construção da história da velhice e das relações conjugais, tendo em vista o processo de transformação destas e breves noções de sexualidade, e alguns dos seus desdobramentos, como amor e casamento. Também apresentamos um item constituído por um enfoque considerado recente historicamente, como a emergência do HIV/Aids.

No segundo capítulo discorreremos sobre o processo da pesquisa assim como trazemos as políticas sociais e o papel do Serviço Social mediante a tal quadro.

Finalizando, tecemos algumas considerações e sugestões acerca do assunto abordado, propondo algumas ações, visando melhores garantias a vida do idoso.



## CAPÍTULO 1 - A CONSTRUÇÃO SÓCIO HISTÓRICA DA VELHICE DO SÉCULO XX: ALGUNS DESDOBRAMENTOS SOBRE SEXUALIDADE E ATUAIS TENDÊNCIAS.

### 1.1 Ao tom da palavra envelhecer

A certeza de que um dia todos nós vamos ficar velhos, se não ocorrer intercorrências, pode ser assustadora para muitas pessoas. Por esses dias, ouvi o relato de um amigo sobre o seu temor em relação ao futuro; ele dizia que não consegue se imaginar velho e que gostaria de morrer antes que seu corpo se transformasse em rugas. Fiquei observando-o e escutando-o. Logo, ele complementou dizendo: “eu não sou o único que penso assim!”.

De fato, muitas pessoas temem a velhice. Não é a toa que todos os dias nos deparamos com apelativa publicidade de exaltação a beleza e promessas de rejuvenescimento, que se dão a partir de produtos milagrosos e cirurgia de estética, aderidos com sucesso pela população em geral.

Barros (1998, p. 7) comenta que mediante “a exacerbação da atenção dada [...] especialmente ao corpo são, vigoroso, ágil e sexualizado, a velhice incomoda, por sua inexorabilidade”.

Analisando os aportes teóricos acerca da civilização ocidental, pode-se pensar de uma forma genérica, que a velhice recebe o tratamento que é conveniente para a sociedade. Esta, por muitas vezes condena o idoso, por não ser mais considerado produtivo e, além disso, pensa-o como assexuado.

É na sociedade que se constroem os significados sociais, sejam estes maléficos ou benéficos, atribuídos ao velho e ao seu processo de envelhecimento (BARROS, 1998).

Embora o envelhecimento, indiscutivelmente, sempre esteve ligado a história do homem, a grande parte dos estudos relacionados às pessoas envelhecidas são recentes, podendo aqui salientar as palavras de Barros (1998, p. 9) quando afirma que “a descoberta do tema velhice, por parte da sociedade [é nova, [...]] ultrapassa os limites das vidas particulares de cada um e de cada família, para, com outras tantas questões, atrair a atenção de nossa sociedade”.

Não generalizando, considerando as outras formas de organizações sociais que coexistem, para os olhos do senso comum de uma sociedade industrial e capitalista, a velhice é tratada como um período pelo qual o cronômetro do tempo dispara, os cabelos embranquecem, a pele toma outra forma, as dores aparecem; e de forma rudimentar, expõe-se à conotação entre palavras que quase se tornam sinônimos: velho e feio; dores (dos idosos) e problemas, para quem os circunda.

Já no campo científico e acadêmico, chegar a conclusão sobre um único



conceito de velhice é algo complexo, devido a abrangência de aspectos configurados nos campos da biologia, psicologia, antropologia, economia, demografia entre outros. Sendo assim, na busca de idéias que possam expressar diferentes concepções, é importante lembrar Beauvoir:

Ela é um fenômeno biológico: o organismo do homem idoso apresenta certas singularidades. A velhice acarreta ainda, conseqüências psicológicas: certos comportamentos são considerados, com razão, como característicos da idade avançada. Como todas as situações humanas, ela tem uma dimensão existencial: modifica a relação do indivíduo com o tempo e, portanto, sua relação com o mundo e com sua própria história. Por outro lado, o homem não vive nunca em estado natural; na velhice como em qualquer idade, seu estatuto lhe é imposto pela sociedade a qual pertence (1979, p. 15).

A condição dos velhos, para Beauvoir (1990) não é a mesma no território mundial, nem mesmo em todos os períodos da história, é transcendente a esta última; traz consigo diversidades que podem ser esmiuçadas e aproximadas com por fatores de semelhança entre elas, tentando então buscar definir a condição de idoso, que pode enquadrar-se na sua afirmativa: “cada um só encontra seu verdadeiro sentido na sua relação com os outros” (1990, p. 345).

Beauvoir explica que a condição de velho, se faz em meio as relações sociais, a partir dos olhos do outro. Cita: “em mim, é o outro que é idoso, isto é, aquele que sou para os outros: e esse outro sou eu” (1990, p. 348); complementa também com a idéia de que muitas vezes, “a velhice aparece mais claramente para os outros, do que para o próprio sujeito” (*ibid*, 1990, p. 348).

Para Mercadante (2003, p. 56), por sua vez, a velhice é natural e universal, se vista como um fenômeno biológico, e cultural quando é “revestida de conteúdos simbólicos”. Ainda, reforçando esta interpretação, do que é considerado natural e universal, também trazendo sua distinção, é possível citar Debert (1998), que a partir de uma perspectiva antropológica, entende a velhice como uma “categoria socialmente produzida”:

Faz se, assim, distinção entre um fato universal e natural – o ciclo biológico, do ser humano e de boa parte das espécies naturais, que envolve o nascimento, o crescimento e a morte – um fato social e histórico – a variabilidade das formas de conceber e viver o envelhecimento (1998, p. 50).

Para esta distinção, Debert (1998) acrescenta a justificativa de que é necessária a relativização dos elementos que compõe a naturalização da vida social, que é

característico dos estudos da antropologia.

O sexo e a idade sempre foram condicionantes dos princípios de classificação e organização da sociedade, implicando em divisão de tarefas dos grupos e indivíduos (ALMEIDA, 2003, p. 38). É nesta lógica de classificação que as sociedades contemporâneas capitalistas se apóiam para justificar a marginalização da velhice, pois neste período, julgam a sua perda de força de trabalho (devido a senescência do organismo biológico, sem muitas vezes considerar seu vigor). Beauvoir exprime seu pensamento através das seguintes palavras:

O dano que sofreu ao longo de sua existência é mais radical ainda. Se o aposentado fica desesperado com a falta de sentido em sua vida presente, é por que o sentido de sua existência a Lei do Bronze - Lei que reduz em regime capitalista para o salário do operário ao mínimo vital [França] - permitiu-lhe apenas reproduzir sua vida, e recusou-lhe a possibilidade de inventar justificativas para ela. [...] não lhe foi permitido engajar-se em projetos que teriam povoado o mundo de objetivos, de valores, e de razões de ser (1990, p. 663).

Os interesses econômicos o “joga” para o tempo da aposentadoria, do recolhimento de mundo público ao privado, o idoso passa a ser desnecessário, é visto como improdutivo. Ecléia Bosi espelha esse processo no seguinte trecho:

[...] a sociedade industrial é maléfica para a velhice[...] Quando as mudanças históricas se aceleram e a sociedade extrai sua energia da divisão de classes, criando uma série de rupturas nas relações entre os homens e na relação dos homens com a natureza, todo o sentimento de continuidade é arrancado de nosso trabalho [...] A sociedade rejeita o velho, não oferece nenhuma sobrevivência à sua obra. Perdendo a força de trabalho já não é produtor nem reproduzidor (*apud* ALMEIDA 2003, p. 42).

Cabe ressaltar, que neste parágrafo podemos perceber as algumas das dimensões que cercam o ser humano, sendo estas de ordem da biologia, psicologia, antropologia, economia, demografia e política; que refletem, através da história, a noção de construção social desta exclusão e marginalização que a velhice ainda passa em alguns setores da sociedade dentro de uma perspectiva de relações de produção.

Em relação aos termos atribuídos a condição da velhice, temos os que freqüentemente usamos e ouvimos, como “idoso”, que conforme Ramos (*apud* KAISER, 2003, p. 18), foi estabelecido pela Organização Mundial de Saúde – OMS, sendo reconhecido e utilizado na redação da Constituição Federal Brasileira de 1988, no artigo 230.

Outro termo que nos soa comum é “Terceira Idade”, que para Debert,



[...] também é criação recente das sociedades ocidentais contemporâneas. Sua invenção implica uma criação de uma nova etapa na vida que se interpõe entre a idade adulta e a velhice e é acompanhada de um conjunto de práticas, instituições e agentes especializados, encarregados de definir e atender as necessidades desta população [...] (1998, p. 53).

Sendo assim, a sociedade elabora normas dos “ideais” humanos dentro de cada contexto da história; as civilizações definem seus rótulos, com reações que em muitas vezes se configuram em ações exigentes e cruéis em relação ao idoso; posturas que urgentemente devem ser avaliadas, pois enquanto brasileiros, dentro de poucos anos, estaremos vivendo em um país “envelhecido”, fenômeno que não condiz com ao momento atual, considerando que nunca fomos cercados de tamanha juventude<sup>5</sup>.

Contudo, pode-se afirmar que na construção das relações sociais, “o eu me faço e os outros me fazem velho” o meio social também é determinante da imagem da velhice, que se baseia na maioria das vezes, apenas em sua idade cronológica, desconsiderando os demais aspectos da vida. São perceptíveis os papéis que desempenham as políticas públicas, que devem atuar na redução do impacto das vulnerabilidades sobre o cotidiano dos idosos, de suas respectivas famílias e sobre a sociedade em geral.

E para finalizar, consideramos que até este ponto, tentamos trazer algumas noções e reflexões sobre a velhice, apoio básico para uma melhor compreensão dos pontos a seguir. Traremos no próximo item, alguns elementos que inserem-se de uma forma genérica na vida do ser humano ocidental: a sexualidade, o amor e o casamento, aspectos que contribuem para uma discussão mais abrangente sobre a incidência do HIV/Aids entre a população idosa nos dias atuais, podendo levantar possibilidades sobre mudanças de comportamentos e hábitos.

---

<sup>5</sup> A partir da série dos censos demográficos brasileiros é possível analisar a evolução do contingente de 15 a 24 anos de idade. Muito embora os efeitos absolutos apresentem uma tendência de acréscimo, este experimenta um paulatino processo de desaceleração a partir da década de 70. Em 1840 eram 8,2 milhões de jovens desse grupo etário, e 30 anos depois, estes jovens e adultos já somavam 18,5 milhões. Em anos mais recentes, 1991 e 1996, os respectivos censos populacionais enumeram 28,6 e 31,1 milhões de pessoas de 15 a 24 anos de idade. Mas é examinando as variações absoluta e percentual do contingente de jovens de 15 a 24 anos de idade, entre 1991 e 1996, se evidencia o impacto das estruturas etárias passadas sobre a deriva do Censo Populacional 1996. Se em um período de 11 anos estes jovens incrementaram-se em 3,5 milhões, significando uma variação percentual entre 1980 e 1991 de 13,9%, em apenas cinco anos (1991 – 1996) este segmento experimentou um acréscimo de 2,5 milhões de jovens, representando um aumento de 8,8%. Disponível em <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/populacaojovembrasil/default.shtm>>. Acesso em 02/07/2006.



## 1.2 Desdobrando algumas noções teóricas sobre sexualidade, amor e casamento entre as relações heterossexuais

Seriam tantos os desdobramentos possíveis, a respeito deste abrangente tema, que cerca o nosso cotidiano. A exemplo de que a “sexualidade é o que somos e o que fazemos”, é a condição reconhecida por peritos, das diferentes partes do mundo, que indicam a sexualidade como:

[...] um aspecto geral do ser humano durante toda a vida e abrange o sexo, as identidades e os papéis de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. Sexualidade é a experiência expressada nos pensamentos, nas fantasias, nos desejos, na opinião, nas atitudes, nos valores, nos comportamentos, nas práticas, nos papéis e nos relacionamentos. [...] A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, cultural, éticos, legais, históricos, e espirituais. (Disponível em: <[http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual_health.html)> Acesso em 15/04/2006 - Tradução Yahoo Search - Site Organização Mundial de Saúde).

Trata-se de uma necessidade básica e de um aspecto do ser humano que não pode ser separado de outros aspectos da vida, não sendo sinônimo de coito<sup>6</sup> e não se limitando a presença do orgasmo “.

Esta interpretação nos possibilita visualizar as inúmeras sensações prazerosas que sentimos; seu desenvolvimento depende da satisfação de necessidades como desejo, contato físico, sexo, intimidade, carinho, expressão emocional e até mesmo o amor.

Toda via, desde que o mundo é mundo, a sexualidade fez parte da tônica do homem, sendo vivida, e pensada e estudada de acordo com seu tempo e cultura, considerando as diversas possibilidades de se vivenciar a sexualidade, inclusive a desvinculação entre sexo e reprodução, que se deram a partir dos movimentos feministas.

Foucault aprofunda a sua compreensão acerca da construção social, ou ainda, a “invenção social” da sexualidade, quando destaca as relações de poder e controle contidas no campo que a permeia. Segundo o autor, a sexualidade é constituída a partir de múltiplos discursos sobre o sexo, que regulam, normatizam, instauram saberes, e produzem “verdades”, restringindo a sexualidade ao espaço doméstico, que passa a ser interdito pela família e a ter como única função a reprodução (*ibid*, 1993).

Em seus destaques, o século XIX, fica marcado pela rígida repressão das

---

<sup>6</sup> Segundo o dicionário de melhoramentos da língua portuguesa, coito pode ser considerado sinônimo de “cópula”.

práticas sexuais, assim como pela intensa valorização da vida familiar, designada por Foucault como a idade das “perversões”, período iniciador de heterogeneidades sexuais (1993, p. 38-39).

A partir da leitura de Giddens sobre Foucault, a sexualidade apresenta-se como “um ponto de transferência especialmente denso destas relações de poder” (1993, p. 28), algo que vai de encontro a hipótese repressiva. Sobre Foucault, Giddens aponta que:

[...]a invenção da sexualidade foi parte de alguns processos distintos envolvidos na formação e consolidação das instituições sociais modernas. Os Estados modernos e as organizações modernas dependem do controle meticuloso das populações através do tempo e do espaço. Tal controle foi gerado pelo desenvolvimento de uma “anatomo-política do corpo humano” - tecnologias do controle corporal que visam ao ajuste, mas também à otimização, das aptidões do corpo. A “anatomo-política” é por sua vez, uma questão central no reino do biopoder mais amplamente estabelecido (1993, p. 31).

A relação de biopoder citada pelo autor, nos permite refletir sobre “o poder exercido sobre o controle das populações”, a partir de uma perspectiva de gênero<sup>7</sup>, que historicamente foi elaborada e posta em prática, em forma de estratégias de dominação dos sexos, as quais determinaram espaços socialmente diferentes para homens e mulheres.

Giddens disponibiliza seu entendimento sobre sexualidade a partir do seguinte trecho:

[...] a descoberta, revelada e propícia ao desenvolvimento de estilos de vida bastante variados. É algo que cada um de nós “tem”, ou cultiva, não mais uma condição natural que um indivíduo aceita como um estado de coisas preestabelecido. De algum modo, que tem de ser investigado, a sexualidade funciona como um aspecto maleável do eu, um ponto de conexão primário entre o corpo, a auto-identidade e as normas sociais (1993, p. 25).

Este autor traz apontamentos sobre a oscilação de utilização do corpo e meio social, do entendimento acerca da sexualidade como aquilo que conscientemente sabemos ou que ainda vamos desvendar.

A abordagem de Bozon (2004), a respeito da sexualidade humana, condiz com as múltiplas relações sociais, entre as quais se dão os fenômenos sexuais, permitindo a

<sup>7</sup> [...] Em linhas gerais, gênero é uma categoria usada para pensar as relações sociais que envolvem homens e mulheres, relações historicamente determinadas e expressas pelos diferentes discursos sociais sobre a diferença sexual. Gênero serve portanto para determinar tudo aquilo que é social, cultural e historicamente determinado. (GROSSI, 1998, p.6).



compreensão dos mecanismos de construção social da sexualidade. Para Bozon “é o não-sexual que confere significados ao sexual, nunca o inverso” (2004, p. 14).

O autor trabalha com a perspectiva de que o entendimento da sexualidade se dá via investigação do universo sócio-cultural que a configurou.

Contudo, na tentativa de buscar algumas práticas que conferem ao conjunto do estudo da sexualidade, destacam-se, os discursos sobre o sexo nos séculos XVIII e XIX, direcionados na centralidade do casamento, que provocaram a monogamia heterossexual, caminhando para o século XX, nas sociedades ocidentais a uma verdadeira revolução nas relações entre homem e mulher e papel social feminino (THERBORN, 2006, p. 109).

São as mulheres que ganham visibilidade, a partir da Segunda Guerra Mundial, com a intensificação de nova instauração de ordem social, sendo impulsionadas a ingressarem no mercado de trabalho. Emergem reivindicações da parte dos movimentos feministas por igualdade perante os direitos do homem (trabalho, igualdade de salário, voto e outros); reivindicam o direito à segurança e controle da gestação acionando-a com o uso da pílula anticoncepcional, com chegada no Brasil, em torno dos anos 60 (TELES, 1993).

As inserções das mulheres no mercado de trabalho as levaram a contestar os salários e as condições de trabalho. Teles (1993) descreve que algumas forças de esquerda negavam energicamente a necessidade de abordar temas ligados à sexualidade, alegando o seu não envolvimento por considerar estes temas como um desvio de lutas de classes; não se dando conta, naquele momento da história, que a defesa da liberdade do corpo se opunha frontalmente ao autoritarismo e se integrava na luta, por melhores condições de vida e trabalho.

A colocação feita por Teles se confirma quando nos deparamos com as relações de poder sobre o corpo, pois a partir do momento em que se torna possível conhecer o próprio corpo e decidir de maneira sensata sobre o mesmo, as pessoas passam a requerer meios seguros para o controle da sua fertilidade, separando as questões referentes a sexualidade da procriação. Para Teles:

Inicia-se então um processo importante de libertação, que inclui outras pessoas com as quais ela se relaciona. O próprio prazer sexual da sua parceira ou do seu parceiro será muito mais pleno se as mulheres tiverem condições para vivenciá-lo intensamente” (*ibid*, 1993, p. 148).

Refletindo sobre estas breves questões, encorpa-se no escopo do que

chamamos de sexualidade, a busca pelo prazer, sendo possível citar o pensamento de Muraro, a qual explicita estas mais variadas formas de manifestação, entendendo também que há um reconhecimento de particularidades que se apresentam como identidades públicas “na cultura ocidental, como amor, paixão, afeto, as quais não se isolam das relações de conjuntura das sociedades capitalistas ocidentais” (MURARO, *apud* SALIMENE, 2003, p. 167).

É possível definir que, inseridos nesta sociedade, possivelmente, tenhamos parado para refletir em algum momento sobre os desdobramentos dos setores da vida que nos cercam. Neste viés, muitas vezes, incluímos nas nossas projeções as especificidades das relações e condições amorosas da atualidade, e entendendo que o ser humano é o responsável pelo movimento global presente, e que no meio desta lógica, muitas das nossas preferências podem vir a passar por influências de moda, tendências de corpos e comportamentos “ideais”, estabelecem-se critérios para identificar o sujeito e das nossas escolhas amorosas, que incluem as sexuais.

Neste sentido, apresentaremos a seguir algumas idéias teóricas sobre o sentimento de amor, considerado um dos desdobramentos pertinentes ao campo da sexualidade, sintonizando-o em meio às sociedades ocidentais, a partir do século XIX.

### 1.3 E assim fez-se o amor...

Para Giddens (1993) as transformações dos relacionamentos entre homens e mulheres durante séculos seguem; e adentram o século XXI, com constantes mudanças culturais e sociais, trazendo à tona outras formas de relações.

Desde a estrutura e suas subjetividades do estilo de fazer a corte, ao enamoramento e casamento em qualquer sociedade, revelam-se grandes transformações ao longo do tempo. A partir das exposições de Giddens, é possível rever três fios que foram condutores do amor,: o amor apaixonado, amor romântico, e amor confluyente, estabelecidos nas sociedades ocidentais heterossexuais, merecendo cada um, breve comentário.

A primeira forma de amar, faz alusão a um sentimento forte e evasivo, proporcionando encantamentos, e tornando tudo mais viçoso. É perturbador das relações pessoais, sendo visto pelas ordens sociais como algo “perigoso”. O amor apaixonado não se estruturava como base “necessária ou suficiente” para o tão sonhado casamento, como o amor romântico; o amor apaixonado se fazia como a “conexão genérica entre amor e a ligação sexual (GIDDENS, 1993, p. 48).



O amor romântico, incorporado na idéia de “romance”, emergiu no final do século XVIII, início do século XIX, com “mudanças seculares, afetando a vida social como um todo”. Este período foi marcado pela ascensão da razão, que se apoderou do “espaço” que até então era tomado por dogmas e misticismo (*ibid*, p. 51).

Giddens (1993), considera o amor como algo que se estabeleceu no coletivo, sendo um fator que permaneceria entre as dimensões do casamento, sexualidade e romantismo. Salienta que as uniões compunham os alicerces da situação econômica, com diferença entre o casamento erótico e o apaixonado, no final do século XVIII, discutindo também aspectos sociais e de gênero sobre amor e sexualidade.

Fazendo uma separação dos gêneros, o amor romântico para as mulheres, influenciou em vários rumos, como a criação do lar, recolhendo a mulher ao mundo privado, para um controle sexual dos homens, para uma “invenção da maternidade<sup>8</sup>”, (*ibid*, p. 53 e 54).

O amor romântico era essencialmente feminilizado, no entanto promissor, pois fazia com que o casal projetasse e se apoiasse no outro com o objetivo de um futuro melhor para ambos, e se questionasse quanto ao sentimento em relação ao outro, assim como qual o sentimento em relação a si.

Sobre o amor confluyente, o autor defronta os ideais românticos tendo em vista a emancipação da autonomia sexual feminina. Este é regido por outros valores que se opõem ao que até então era tomado como “ideal” no processo da busca por um grande amor, entra em conflito com o que se chamava até então como “eterno”, como cita a seguir:

O amor confluyente é um amor ativo, contingente, e por isso entra em choque com as categorias “para sempre” e “único” da idéia de amor romântico. A “sociedade separada e divorciada” de hoje, aparece aqui mais como um efeito da emergência do amor confluyente do que como sua causa. Quanto mais o amor confluyente consolida-se em uma possibilidade real, mais se afasta da busca da “pessoa especial” e o que mais conta é o “relacionamento especial” (GIDDENS, 1993, p. 72).

Azevedo (1986), também descreve sobre as características associadas as “estruturas” do amor, fazendo o seu reconhecimento em determinadas épocas, não culminando como o elemento principal para a escolha dos parceiros em um relacionamento; mas sim fatores culturais, políticos, sociais, ideológicos e, sobretudo econômicos, formando o alicerce da situação econômica das famílias envolvidas desta união.

O surgimento do amor romântico, em meados do século XIX, veio a substituir o

---

<sup>8</sup> Ver em Badinter, Um amor conquistado: O Mito do Amor Materno.



“antigo padrão” para a formação dos arranjos. No entanto, ainda permaneceu ligado a obrigações jurídicas e condicionantes patriarcais; elegia-se então os companheiros e companheiras para o casamento a partir da sua “simpatia, atração física e pela correspondência afetiva”; contudo, como citado anteriormente, estes foram elementos implementados de maneira indissociável aos critérios de status e classes sociais. Formava-se a partir destes efeitos, o “namoro tradicional” (AZEVEDO, 1986, p. 223).

O mesmo autor reporta-se ao início do namoro como uma fase de:

[...] trocas de olhares ou de gestos faciais expressivos, emitidos com propósitos exploratórios e, como tais, cautelosos e discretos para não despertar uma resposta defensiva ou a imediata recusa do par colhido de surpresa e para não suscitar a atenção de eventuais circunstantes. É, sobretudo importante evitar, pela contentação de gestos, a má interpretação e a distorcida percepção do intento esboçado ou abertamente manifesto (*ibid*, 1986, p. 226).

Tais manifestações podem ser mais bem apreciadas a partir da interpretação do dualismo da “coquete”, que se caracteriza como um momento de “ter” e “não ter”, considerada fonte de agrados que se revela, segundo Simmel a partir “do olhar terno, da cabeça meio esquivada...uma maneira furtiva de dirigir momentaneamente sua atenção para o outro” demonstrando querer e ao mesmo tempo a oposição a este querer, com manifestações do corpo que simbolizam esta oposição ao querer. Sendo estas manifestações, estados intermediários, o autor agrega a estes significados, os quais transformam-se entre prazer ou sofrimento, desejo ou temor (SIMMEL, 1993).

Segundo Azevedo, o amor romântico introduziu a idéia do “consentimento individual”, ou seja, estabeleceu-se os caminhos de um romance para uma felicidade prometida; o casamento, que será recorrido adiante.

Sobre o ponto de vista de Jurandir Freire Costa (1998), o amor é uma crença emocional que:

[...] pode ser mantida, alterada, dispensada, trocada, melhorada, piorada ou abolida. O amor foi inventado como o fogo, a roda, o casamento, a medicina, o fabrico do pão, a arte erótica chinesa, o computador, o cuidado com o próximo, as heresias, a democracia, o nazismo, os deuses e as diversas imagens do universo [...]. Tudo pode ser recriado, se acharmos que assim deve ser, em função do que julgamos melhor para todos e cada um de nós. Para isso, entretanto, é preciso mostrar que nossas convicções amorosas podem ser aperfeiçoadas, qualquer que seja o sentido que venhamos dar ao termo *perfectibilidade* (COSTA, 1998, p. 12).



Dentro destes apontamentos, o autor desmistifica a irracionalidade deste sentimento, pondo em discussão a crença da naturalidade e da universalidade que compunha o credo amoroso, no entanto, ao decorrer de suas colocações, o autor não se desfaz da idéia sensata que de se viva uma emoção amorosa, mas suaviza esta a partir de uma visualização de vivência de relacionamentos sem prejuízos, descartando a idéia geral de culpas e rejeição institucionalizadas.

Costa trabalha na perspectiva de que o sentimento de amor também é racional, sendo esta racionalidade um eixo que justamente “não torna o amor irrelevante, apenas humano”, pois argumenta que quando amamos, é construído um sistema de “hierarquias de desejos e objetos internalizados entre o processo de formação das subjetividades (1998, p. 18).

Tais considerações facilmente serão constatadas como verdadeiras, ou ainda inovadoras para algumas pessoas nos dias atuais, entretanto considerando o amor um sentimento que se transforma em meio a seu tempo, poderíamos dizer que ele, com todas as suas faces, nos é bem vindo, no entanto refutado ao passo que se transforma em outros sentimentos, como se é possível perceber nas relações de casamento.

Ao exemplo dos idosos, é possível citar Motta (1998), que coloca os diferentes motivos pela união entre homens e mulheres da terceira idade, considerando que estes já tenham passado por uma experiência conjugal, como será discorrido mais adiante.

#### **1.4 E assim se fez o casamento...**

Na busca por suas conceituações sobre o casamento, Heritier traz sua contribuição quando evidencia que “o casamento enquanto imagem possível da relação entre os sexos, universalmente adotada, tem por função assegurar de maneira controlada a reprodução dos grupos” (1989, p. 144). Ela segue questionando: que grupos? Neste sentido, a direção que tomamos, parte de um Brasil colonial, em que a escolha dos maridos para filhos e filhas, também era feita sob regime patriarcal, condicionando o casamento a alimentar os grandes grupos de parentesco com o objetivo de manter a integralidade da ordem social, econômica e política (AZEVEDO, 1986), sendo importante salientar que tal modelo não consta como predominante, pois como aponta Samara (2002) “pesquisas recentes tem tornado evidente que as famílias extensas do tipo patriarcal não foram as predominantes, sendo mais comuns aquelas com estruturas mais simples e menor número de integrantes”.

Caminhando um pouco mais adiante do Brasil colonial, na tentativa de alencar algumas peças do namoro, noivado, família e casamento, salientando o último como o eixo central deste item, trago as contribuições de Thales de Azevedo, que descreve sobre as regras que circundam tal instituição, que perdura até os dias atuais em algumas culturas com outros valores, reproduzidos com base em sua origem.

Para casar-se era necessário ser conhecedor das regras e critérios formados pela organização social, dos sistemas de parentesco e dos tabus de incesto que determinam a escolha dos esposos e a ratificação da união. O noivado é determinado como fase imprescindível, sendo neste período em que se é possível “fazer a corte” (AZEVEDO, 1986, p. 220).

A virgindade da moça, exigida pelo controle da díade heterossexual durante a fase do namoro funda-se na preservação da honra, da reputação, “como um supremo bem de troca para o matrimônio da família burguesa, como padrão oficial (AZEVEDO, 1986, p. 266).

Com o sentido de ilustrar o período que antecede o casamento, trago algumas palavras de Wagley (*apud* AZEVEDO, 1986), que descreve tanto a fase do noivado como a fase do namoro que antecede a esta:

Em todo o Brasil rural, o conceito ideal de “noivado” é o de uma série de preparativos formais que levam ao casamento. As moças devem ser cuidadosamente resguardadas e nunca deixadas a sós com homens que não seja parente próximo. A mãe deve sempre acompanhar as filhas às festas, observando-as enquanto dançam, não as perdendo nunca de vista. Aos jovens não é permitido visitar as moças, a menos que entre eles haja algum compromisso secreto – a que chegaram depois da troca furtiva de bilhetes ou de palavras durante os passeios na praça, à noite, quando então o rapaz poderá encontrar um pretexto para visitá-la em sua casa. Depois que um pretendente visita a moça várias vezes, os pais esperam que ele se declare oficialmente. Uma vez aceito pela jovem e pelos pais, os dois ficam noivos, começando, então, o verdadeiro noivado. O rapaz poderá visitar sua noiva e sentar-se junto dela na janela, em presença algum outro membro da família [...] A medida em que o noivado prossegue, o rapaz pode ser convidado a fazer as refeições com a família da noiva e conversar depois do jantar na mesma sala, onde, tradicionalmente, transcorre quase toda a vida da família brasileira (1957, WAGLEY, *apud* AZEVEDO, 1986 p. 221-222).

Segundo Azevedo (1986), as observações citadas por Wagley correspondiam a um padrão rural próximo ao padrão urbano tradicional, no qual estabelecia-se um certo



ensaio para o namoro.

Azevedo também cita a existência de um “Antigo Manual dos Namorados” que recomenda: “o primeiro cuidado do cavalheiro ao simpatizar com uma senhorinha é não tentar fitá-la. Um olhar insistente compromete a dita senhorinha aos olhos paternos e pode provocar atenção dos maldizentes”.

As normas rígidas mantinham em suas entrelinhas o olhar da repressão sobre suas vontades, seus corpos, sobre as manifestações de desejo, repletas de palavras que correspondiam ao que era certo e errado, quanto às condutas em relação ao interesse a um outro ser.

Para não se comprometer e não infligir as normas estabelecidas, os jovens organizavam códigos e símbolos para se comunicarem como a utilização de:

[...] flores a lapela do paletó, lenço disposto de maneira convencionada no bolso peitoral, movimentos com a bengala, enquanto a parceira cabia responder com flores e cores diferentes no vestido, com determinados modos de exibir o leque e o lenço, de acordo com um código que os almanaques e os manuais de etiqueta divulgavam (AZEVEDO, 1986, p. 27).

Em relação ao papel da família, a fase do enamoramento, também era de relevância por serem atores e espectadores deste processo. Era muito comum a moça receber cobertura das empregadas ou de alguma parente, sendo que os pais e os irmãos não podiam saber de forma alguma suas pretensões. Os irmãos deviam defender as irmãs contra os namorados mal intencionados (AZEVEDO, 1986, p. 22).

Esse retrato constituía o chamado namoro tradicional, que veio passando por transformações ao longo dos tempos, como afirma Bozon (2003, p. 133) ao citar o casamento, como antiga instituição que passa por significativas transformações internas e subjetivas, dentro de um processo acelerado nestas últimas décadas, como segue:

O processo multiseccular da entrada do afeto nas relações conjugais/familiares fez surgir, por exemplo, o ideal e a prática do casamento por amor, que se tornaram dominantes no século XX: o casamento por amor implica, de um lado que o casamento não depende mais das negociações entre as famílias, mas das escolhas pessoal entre os cônjuges, e, de outro, que a única razão da escolha é o sentimento amoroso (BOZON, 2003, p. 133).

Fazendo alguns apontamentos sobre as mudanças sociais ocorridas no interior da instituição casamento, Giddens coloca que atualmente a maioria dos casais passam



pela cerimônia do casamento, já acompanhados de certa experiência sexual. Tal fato, condicionado, até então como um privilégio masculino, chega as mulheres.

Estas chegam a meados do século XX com alto grau de reconhecimento de que são sujeitas da história (MURARO, 2003, p. 267).

O achado da instituição matrimonial tende a não permanecer sob a égide da submissão masculina, e as reflexões sobre o que seria eterno (o casamento) vão se desmantelando a medida que se reconhece tal dominação.

Além desta condição, a situação do sentimento de amor também é decisivo para muitas separações, pois segundo pesquisa realizada por Muraro (2003) o homem casa mais do que as mulheres e ainda, casam-se para a constituição de família; já as mulheres casam por estarem apaixonadas.

O caminho das mulheres para o século XXI vem ao encontro a questões que vão "além do controle da própria sexualidade e da divisão de tarefas com o homem" (*ibid*, 2003, p. 269) se trata de uma condição de entendimento sobre as redes de poder estabelecidas e exercidas de forma autoritárias pelo homem, até então (MURARO, 2003).

Segundo pesquisa realizada por Motta (1998), os homens separados ou viúvos, tendem a procurar mulheres que venham ser suas parceiras, com idade inferior a sua. Quanto as mulheres separadas ou viúvas, assumem a chefia do lar, permanecem na condição de sós ou vão residir nas casas dos filhos casados.

Em relação ao quadro matrimonial, a análise de Motta (1998) sobre os estudos de Berquó (1996), aponta que entre 67,5% de idosos viúvos em 1993, 53,7% são mulheres, logo apenas 14,8% são homens. Residir sozinha ou estar sozinha após o desmantelamento do casamento, por qualquer circunstância, pode apontar para vários indicativos, como afirma Motta (1998, p. 141); "uma afirmação pessoal, ou superação de desigualdades nas relações de gênero, ou, até mesmo um indicador alternativo de probabilidade de empobrecimento" (pois não há mais a partilha dos custos residenciais).

Realizando um breve balanço das conclusões alcançadas nos levantamentos de Motta (1998), quanto ao sentimento das mulheres que optaram por permanecer só, após o término de uma vida conjugal, a autora afirma que constatou "alívio pela cessação de antigos controles e obrigações societários [...] etapas em que sua definição social se dava, antes que tudo, como reprodutora – de novas vidas no casamento, da domesticidade, e, depois e sempre, da vida privada" (1998, p. 143).

Parece que para muitas mulheres, a velhice chega como a porta de entrada a uma "liberdade" e realização, pois desfrutam de um momento que é somente delas,



mas ao mesmo tempo, de forma contraditória, trazem o discurso da solidão (MOTTA, 1998). Entretanto, a solidão, em muitos os casos vem a ser combatida, em usufruto e construção de espaços coletivos, como o exemplo dos grupos de convivência e salões de bailes para a terceira idade, criando novas perspectivas, formando redes de sociabilidade.

Tal socialabilidade, apresenta-se em forma de novas amizades, participação em viagens, momento de trabalho alternativo, paqueras, namoros, e até mesmo casamentos.

É nesta sequência, pensando neste “novo idoso”, que se redefine, que se dispõe a viver novas relações, amorosas, ou não necessariamente, que trazemos o item seguinte para refletir sobre alguns índices do aumento do HIV/Aids apontados pela SMS de Florianópolis, entre esta população.

### **1.5 Envelhecimento X Sexualidade: A emergência do HIV/Aids constituindo um novo olhar sobre a população idosa**

Simone De Beauvoir comenta que o motivo que a levou a escrever *La Vieillesse* foi para “[...] quebrar a conspiração do silêncio” (1990, p. 8), trazendo em suas conclusões que a transformação de atitudes e comportamentos da sociedade em relação ao velho está contida na tão simples fórmula: continuar a tratar o homem como homem no período da velhice.

Tal temática, a pouco tempo tem sido destrinchada, como confirma Motta ao evidenciar “o descaso generalizado de que são objeto os idosos na sociedade contemporânea [...]. Não tendo um lugar social, também não tinham um lugar teórico [...]” (1998, p. 224).

Buscando estas aproximações teóricas quanto à velhice, principalmente em contribuições relacionadas a temática da sexualidade, trago, não com o objetivo de aprofundar, mas de ilustrar um dos momentos de sociabilidade dos velhos na tribo dos Suyá, habitantes do Parque Nacional do Xingu, que vem a demonstrar que a velhice é uma categoria que se constrói em cenários, como aponta Seeger (1980):

Fiquei perplexo com os trejeitos destes velhos e velhas, que faziam coisas que outros nunca haviam feito. Os velhos com suas vozes roucas, gritavam publicamente pedindo comida. Um homem simulava relações sexuais na praça. Uma velha dirigia-se, pulando numa perna só, para um grupo de mulheres mais jovens, perguntando: Vocês querem cheirar minha vagina? [...] Outro homem, segurando o pênis, entrava nas casas correndo

atrás de mulheres que gritavam. Uma velha, de repente, saiu correndo e cutucou-lhe os órgãos genitais com uma vara; ele rolou no chão em pretensa agonia e as mulheres, gritando, cercaram-no beliscando-o e cutucando-o. Mais tarde, enquanto todos os homens cantavam, andando juntos para frente e em círculo, um velho andava para trás e fora do ritmo, gritando em falsete. Fingiu ficar tonto, caiu e rolou no chão. Todos riram. Eu ri. Era incrivelmente engraçado. Esses Suyá eram *todos* incrivelmente engraçados (1980, p. 62).

Seeger nos transporta a uma realidade que se difere radicalmente das nossas construções e relações sociais, que possivelmente seriam julgadas como comportamentos absurdos e inaceitáveis ao nosso meio. Neste sentido, é perceptível a conotação e aceitação sexual atribuída a imagem do velho ou da velha, entre os Suyá; o que ainda é pouco presente em nossas discussões de senso comum, acadêmicas e científicas sobre a sexualidade na velhice.

A sexualidade condiz a uma necessidade do ser humano, que não foge a regra da vida das pessoas envelhecidas, afinal, elas só ficaram velhas, não assexuadas. Conforme Ministério da Saúde<sup>9</sup>, “amor e desejo não tem idade. Algumas pessoas deixam de fazer sexo por vergonha ou preconceito. Outras têm medo de sofrer um infarto”.

Sendo assim, trazemos a preocupação de que os desconhecimentos, aliado aos tabus, levam os idosos a comportamentos de risco, ameaçando sua saúde.

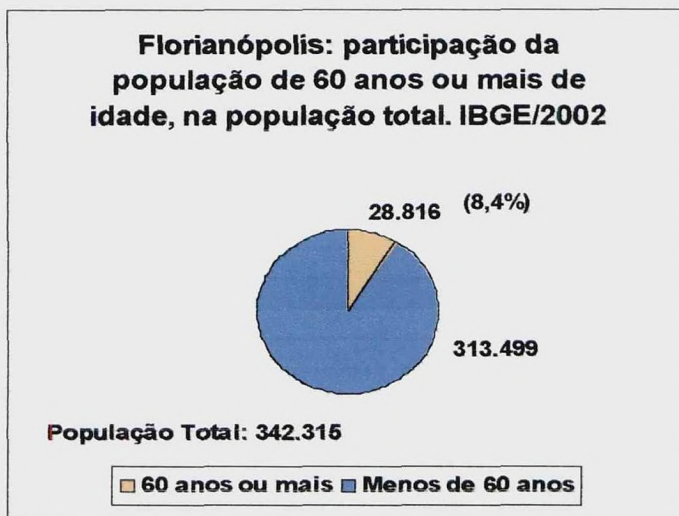
A visibilidade do idoso nos estimula a refletir sobre suas questões. As compreensões que buscamos a partir de estudos científicos, ainda que qualitativos, são escassos, mediante tamanha demanda que cresce estatisticamente, tornando-se cada vez mais complexa e perceptível aos nossos olhos. Em Florianópolis, estima-se que há uma proporção de aproximadamente 28.816 idosos, representando 8,4 % da população total, como indica o gráfico a seguir:

---

<sup>9</sup> Guia Ministério da Saúde: Viver Mais e Melhor, 2000.



**Fig. 01:** Participação da população idosa de Florianópolis, em pesquisa realizada pelo IBGE



**Fonte:** Curso de Capacitação Para a Cidadania e Atenção ao Idoso/2006 – Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

A pesquisa do IBGE, 2002 indica que entre esta população, a predominância é de mulheres, que segue com aproximadamente o correspondente a 16.713,28, ao lado de 12.102,72 homens, sendo demonstrado no gráfico a seguir:

**Fig. 02:** Apresentação do número de pessoas com 60 anos ou mais, por sexo, em Florianópolis



**Fonte:** Curso de Capacitação Para a Cidadania e Atenção ao Idoso/2006 – Secretaria Especial dos Direitos Humanos.

Contudo, presenciamos um momento em que esta “quebra de silêncio” se efetiva, ao passo que a população da terceira idade se mobiliza em grupos de convivência de idosos(as), em bailes, em participação de conferências e espaços públicos que lhes são de interesse (mesmo que ainda de forma tímida), quando nos chama a atenção nos exigindo respostas quanto a defesa dos seus direitos, tão recentemente, (re)materializados em Estatuto - Lei Federal Nº 10.741/2003.

Um assunto instigante, que nos leva a inúmeros questionamentos, ainda por se tratar de uma nova realidade, seriam as ocorrências de notificações por infecções do HIV/Aids entre a população idosa.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - Aids, é uma doença transmissível, cujo agente é o Vírus da Imunodeficiência Humana - HIV, notada nos tempos atuais como uma epidemia. Embora já seja de conhecimento da maioria, não será muito, fazer uma breve contextualização dos fatos marcantes na história do HIV/Aids, sendo possível utilizar um trecho de Scherer,

A possibilidade de considerar “grupos ou populações de risco”, como assim se fez por muito tempo, nos submeteu enquanto profissionais da área da saúde, ao grave erro de desconsiderar segmentos da população que também necessitam de atenção, no que se refere às campanhas de esclarecimento e prevenção aos agravos à saúde, como também provocou muita discriminação na sociedade em relação àqueles indivíduos que assim foram estigmatizados. Devido à Aids não se restringir a grupos específicos, o conceito de “grupo de risco” está ultrapassado e completamente fora do contexto nos estudos sobre o tema. Assim, passou-se a utilizar o termo comportamento de risco, que hoje é ampliado pelo conceito de “vulnerabilidade” das pessoas individuais e da população em geral ao HIV, o que significa que existe uma série de fatores envolvidos na transmissão do vírus que dependem da sociedade e do governo, e não só do comportamento individual (2005, p. 23-24).

O advento da Aids influenciou de maneira decisiva a sexualidade humana no século XX, pois tornou-se emergente o número de contaminados pelo vírus ao longo dos anos 80 e 90. A epidemia atingiu homens, mulheres, jovens e crianças, sem haver distinção de classe social, grau de instrução, etnia.

O número de casos de pessoas que convivem com a Aids e que portam o vírus do HIV com idade acima de 60 anos cresce no Brasil. Estima-se que este crescimento foi de 115% na última década, sendo que entre homens e mulheres de 60 a 69 anos, a existência de 7 casos, subiu para 19, a cada 100 mil habitantes (BRASIL, 2004). Tal índice de contaminação entre esta faixa etária deve-se, dentre outras coisas, às mudanças sócio-culturais, principalmente, na sexualidade e ao aumento da expectativa de vida dos brasileiros, resultante da transição demográfica que vem evidenciando-se.



Em 1940, de acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE, o brasileiro vivia, em média, 45,5 anos; e em 2000, o alcance sobre a idade chegou aos 70 anos de expectativa, com possibilidade de se chegar em 2050 a média de 81,3 anos.

Em Florianópolis, já foram notificados por intermédio do Sistema Nacional de Agravos de Notificação – SINAN 01/2005, o índice de 2,1% de pessoas portadoras, com idade acima de 60 anos<sup>10</sup>. Segundo a Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis – SMS, tal incidência, vem ocorrendo devido aos recursos que estão a disposição a esta nova geração de idosos, que tem uma qualidade de vida prolongada, assim como, pela existência do tabu de se falar sobre sexualidade na terceira idade<sup>11</sup>.

Os dados epidemiológicos da população idosa de Florianópolis indicam que a incidência de casos de aids no ano de 2005, em Florianópolis, é de 3,6 casos a cada 10.000 habitantes. De uma forma geral, fala-se da feminilização da doença, porém as notificações entre esta faixa etária são maiores entre o público masculino. No ano de 2005 a razão homem/mulher na população idosa é de 5 para 1; e a categoria de exposição mais freqüente é a heterossexual com 50% dos casos (SINAN – SMS – FLORIANÓPOLIS/SC e IBGE, 2006).

Neste sentido, é necessário observar que uma vida sexual longa e ativa, sem os devidos cuidados, implicam em uma série de problemas conjunturais, podendo citar em primeiro lugar as exposições de risco a saúde, empobrecimento em função de presença de doenças, problemas de relações com a família, entre outras questões.

Uma vez que contraído o vírus do HIV, o portador corre o risco de sofrer exclusão das redes de sociabilidade, devido ao preconceito e discriminação gerados pelos estigmas rotulados a epidemia, desde o seu surgimento (SANTOS, 2006).

Embora o Ministério da Saúde reconheça, desde 2001, a necessidade de incluir as pessoas com mais de 60 anos nas campanhas de prevenção à Aids (BRASIL, 2001), o que se observa atualmente, são as promoções de trabalhos preventivos e educativos, direcionados a diversos segmentos da população jovem.

As subnotificações não são o suficiente para demarcar o número de idosos portadores de HIV/Aids, afirma o Integrante do Grupo Técnico sobre Envelhecimento e Aids do Ministério da Saúde, o médico Fernando Ferry, pois este alerta que o número de casos de Aids em idosos no Brasil é superior ao que aparece nas estatísticas, observando que a identificação da doença nessa faixa etária é difícil de ocorrer, ocasionando falecimentos sem o diagnóstico preciso<sup>12</sup>.

<sup>10</sup> Informações disponíveis na Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

<sup>11</sup> Projeto Atitude Consciente na "Melhor Idade" - Coordenação de DST/Aids da Secretaria Municipal de Florianópolis.

<sup>12</sup> Entrevista com o médico do Instituto de Infectologia Emilio Ribas e do Hospital São Camilo-Pompéia - SP e Mestre em Doenças Infecciosas pela Coordenação do Instituto de Pesquisa da

Segundo SESC São Paulo, “a aceitação do fato que há vida sexual ativa nos anos finais da vida é muito recente [...] durante muito tempo admitiu-se que, com o correr dos anos, a vida sexual era praticamente impossível, talvez imoral, e inquestionável [...]” (2003, p. 65).

No entanto, tal idéia, deve ser reavaliada, a medida em que a realidade da Aids chega aos idosos, tendo como principal meio de transmissão, a relação sexual.

Na tentativa de se aproximar deste momento de mudança de comportamento, finalizamos este capítulo, dando espaço “as vozes dos entrevistados”, que vem a contribuir com algumas das nossas afirmativas, até então expostas. Na sequência, apresentaremos a pesquisa, assim como alguns elementos que podem ser avaliados como contribuições para o início de uma discussão sobre o tema proposto neste trabalho.



## CAPÍTULO 2 – O MÉTODO, A VEZ E A VOZ DO ENVELHECER

### 2.1 Caracterização e coleta de dados

Seria desejável conseguir desvendar com maior precisão, quantas e quais são as causas que atualmente levam a contaminação do HIV/Aids a população idosa de Florianópolis. No entanto, coube neste estudo, trabalhar com ferramentas possíveis, instigando os idosos a refletirem sobre possíveis causas e trazendo apenas alguns depoimentos, como forma de corroborar as possíveis formas de contágio do HIV/Aids.

Compreendendo que o período de juventude vivenciada pelos idosos, sujeitos de nossa pesquisa, deu-se em torno dos anos 40, 50 e 60 aproximadamente, julgamos que estes, tenham tido o primeiro contato com a terminologia do HIV/Aids, após uma vida já madura, com profissão e família já estabelecidas, considerando que não se falava sobre esta enfermidade no Brasil, até meados da década de 80.

Com o transcorrer dos anos, as transformações societárias foram acontecendo, assim como estas pessoas foram adquirindo experiências, dotando-se de conhecimentos, tornaram-se pais, mães, avós e avôs e em alguns casos, perderam seus companheiros, por motivo de falecimento. Mas... e agora? A vida continua!

Sem negar o fato de que envelhecer representa um aumento de dificuldades e que as capacidades humanas dependem, em qualquer idade, de constante estímulo para permanecerem ativas. Sugestões como participar de Grupos de Convivência de Idosos onde acontecem encontros, jogos, cafés, dança são bem vindos para os idosos que procuram por uma vida social onde possam extravasar sentimentos e compartilhar amizades. Foi nestes espaços, ou seja, nos Grupos de Convivência, que fomos em busca dos (das) sujeitos de nossa pesquisa, na tentativa de escutá-los e conhecer um pouco mais a sua realidade.

Visando um acesso sistemático as informações desejadas, formulamos um questionário (Anexo A) que nos possibilitou coletar as impressões citadas acima.

Através das falas dos entrevistados, procurou-se delinear as possíveis situações que atualmente tem levado muitos idosos a exposição de riscos de infecção do HIV/Aids, correlacionando-os com os referências teóricas do Serviço Social, da Antropologia, da Sociologia e da História.

É um trabalho empírico que vem a realizar um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, no qual utilizou a técnica de observação simples, com o uso de entrevista semi-estruturada<sup>13</sup>.

---

<sup>13</sup> A entrevista semi-estruturada, segundo Minayo (1993, p. 58) segue características das entrevistas estruturadas e não estruturadas, ou seja, o informante pode abordar livremente o assunto proposto, bem como, realizar perguntas previamente formuladas, há a articulação entre essas duas modalidades.



Para Gil, as finalidades que regem uma pesquisa exploratória, estabelecem-se em "problemas precisos ou hipóteses pesquisáveis para estudos posteriores"; e quanto ao estudo descritivo, há a necessidade de "descrição das características de determinadas população [...] São incluídas neste grupo as pesquisas que têm por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população" (1999, p. 43 – 44).

A observação<sup>14</sup> foi um dos instrumentos utilizados no desenrolar da pesquisa, sendo considerada como fundamental para os processos que a envolvem.

Seis pessoas fizeram parte do nosso universo de pesquisa, sendo três homens e três mulheres, com idade igual ou superior a 60 anos. A idade (maior de 60 anos), foi um dos critérios estabelecidos para a escolha dos (as) entrevistados (as).

A condição de gênero também foi pensada como fundamental, por entender que esta geração teve uma trajetória de vida muito diferente entre os sexos, marcada pelas "prescrições sociais estabelecidas" (MOTTA, 1998, p. 138).

Os demais critérios foram pela acessibilidade, pois a partir de observações praticadas no processo de intervenção de estágio desenvolvido na Gerência de Atenção ao Idoso, junto aos integrantes dos Grupos de Convivência, muitos (as) idosos foram percebidos como sujeitos que se destacaram entre o grande grupo, se apresentando como pessoas comunicativas e de fácil acesso. Outra característica que consideramos fundamental, foi o fato da pessoa já ter vivenciado ou no momento vivenciar, algum relacionamento com parceiro(a).

Na medida em que eram realizadas visitas aos Grupos de Convivência, assim como, quando recebíamos a visita de idosos nas dependências da Prefeitura, estabelecíamos contatos, formando vínculos de "amizade"<sup>15</sup> com estas pessoas, o que me permitiu a possibilidade de entrevistá-las.

Também consultamos alguns coordenadores dos Grupos de Convivência, que foram fundamentais para auxiliar-nos no convite aos(as) entrevistados(as). Inicialmente tínhamos mapeado nove pessoas interessados em participar da entrevista, porém, no decorrer do semestre, três desistiram de participar da pesquisa devido a razões particulares.

Para a efetivação das entrevistas, foram realizadas quatro visitas domiciliares, e dois agendamentos em salas de instituições: a primeira nas dependências do Centro de

<sup>14</sup> Por observação simples entende-se aquela em que o pesquisador, permanecendo alheio a comunidade, grupo ou situação que pretende estudar, observa de maneira espontânea os fatos que aí ocorreram.[...] Em qualquer circunstância, exige um mínimo de controle na obtenção dos dados. Além disso, a coleta de dados por observação é seguida de um processo de análise e interpretação, o que lhes confere a sistematização e o controle requeridos dos procedimentos científicos. (GIL, 1999, p. 111).

<sup>15</sup> O termo amizade, neste sentido, compreende a uma relação diálogos extensos e freqüentes entre a acadêmica e os idosos(as), com questionamentos sobre a família, vida pessoal, que raro extrapolavam o espaço do campo institucional.



Desportos da UFSC e a segunda na sala de atendimentos da Gerência de Atenção ao Idoso. Antecedendo os encontros, foram realizados contatos telefônicos, que serviram tanto para marcar as entrevistas, assim como para confirmá-las um dia anterior ao compromisso estabelecido como o entrevistado.

No início de cada entrevista, ocorriam os esclarecimentos prévios, a explicação dos objetivos, e em seguida questionávamos sobre a praia de Florianópolis que mais os (as) agradavam, explicando que esta escolha era importante, pois no trabalho escrito, o nome da praia seria a sua identificação. Prestamos especial atenção nas reações das pessoas entrevistadas, pois estes detalhes também fazem parte da metodologia de pesquisa.

Quanto ao posicionamento de sigilo sobre as informações que seriam coletadas, todos(as) os(as) candidatos(as) se disponibilizaram a terem seus nomes revelados, alegando não ter problema quanto a possíveis identificações, no entanto, por uma questão ética e para a manutenção das intenções previamente estabelecidas, o sigilo mantém-se. A escolha do nome de uma das praias de Florianópolis, foi uma singela forma de prestar homenagem a capital, sendo lembrada com estima pelas pessoas entrevistadas.

A entrevista se deu de forma individual, e esta técnica em especial, adotada para a busca da fonte de informações precisas a este estudo, permitiu-me a obtenção do material constituído pelas vivências dos idosos referentes a impressões sobre as possíveis causas de infecção do HIV/Aids entre esta população, e outras referências, a partir dos seus conhecimentos.

Para a garantia da precisão do material coletado, as entrevistas foram gravadas (voz), depois de pedido verbal e autorização cedida por escrito pelo entrevistado (Anexo B). Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas na sua totalidade, com a maior proximidade das falas originais, exceto no que se refere aos nomes dos(as) entrevistados(as).

Quando realizada em domicílio, permitiu-nos maior aproximação com os espaços do cotidiano destas pessoas, os quais foram de muita valia, possibilitando registrar na memória da pesquisadora, um pouco da história de vida destas pessoas. Foram mostradas fotografias através das quais surgiam lembranças materializadas dos velhos tempos que se tornaram férteis e davam asas à recordações que eram relatadas no decorrer da entrevista. Esta se deu de forma semi-estruturada, realizada face a face, pois conforme Gil (1999, p. 121), este tipo de entrevista constitui-se como a mais tradicional, cuja característica a distingue do questionário, que se apresenta de forma escrita ao entrevistado, e o pesquisador não tem contato com a pessoa.

Por sua vez, as entrevistas realizadas em espaços institucionais foram mais



restritas, permitiram apenas o contato pessoal com os entrevistados (foram dois homens), o que também não acarretou interferências e tornou-as prósperas em depoimentos. Ficou, porém a impressão, de que se tivessem acontecido em suas residências, poderiam ter sido mais enriquecedoras, porém, da mesma forma, forneceram as respostas necessárias ao estudo.

Considero interessante ressaltar que as duas primeiras mulheres entrevistadas em seus domicílios convidaram a pesquisadora a compartilhar suas refeições (um café na primeira e almoço na segunda), ao término das entrevistas, salientando que esta seria uma forma de retribuição a entrevista. De forma respeitosa, o convite não foi aceito devido a falta de tempo, pois havia havia outro compromisso marcado com uma das informantes, posteriormente.

Todos os ambientes foram espaços que garantiram privacidade no momento da entrevista, salvo pequenas interrupções, que não foram suficientes para inibir a sequência das respostas por parte dos entrevistados.

Partindo para a análise do conteúdo, após minuciosa leitura das respostas transcritas, foi possível chegar aos indícios dos fios condutores, que serão percorridos no próximo item, após breve apresentação das pessoas entrevistadas.

### **2.1.1 Pessoas entrevistadas**

Das seis pessoas entrevistadas, três foram mulheres e três homens. As mulheres seguiam com 73, 80 e 83 e anos de idade; já os homens, por sua vez apresentaram idade inferior, ou seja, 60, 63 e 76 anos de idade. Todos(as) as pessoas residem do Município de Florianópolis, sendo que destas, somente uma mulher nasceu e se criou em outro Estado, antes de migrar para cá.

Entre as mulheres, uma definiu-se como solteira apesar de ser viúva já por um bom tempo. Usando suas próprias palavras para ilustrar: "Eu sempre digo que sou solteira ... solteira, solteira mesmo, porque viúva já caducou! Imagine, 16 anos vai fazer...15 anos já durou !". Outra optou pela alternativa de morar sozinha, e ao ser questionada quanto a possibilidade da existência de alguma pessoa em vista ou de um paquera, respondeu: "Por enquanto não... não tenho ainda" (risos). A outra mulher, por sua vez, apesar de morar sozinha, optou por responder da seguinte forma sem exitar: "Danço muito!"..."Ah, paquera sim, mas namoro... essas coisas não quero mais não"..."É só paquerar... não ... não ... quero mais nada". As três mulheres residem sozinhas.

Entre os homens, dois dos entrevistados são casados e o um tem namorada. Os dois primeiros residem com suas companheiras e o outro mora só.



## 2.2 Cuidados com o corpo e a busca pelas sensações de prazer

Ao questionarmos sobre o reconhecimento das ações geradoras de prazer ao corpo - “o que lhe proporciona prazer ?” - pensamos na hipótese de que os idosos tivessem dificuldade em dar respostas relacionadas às práticas ligadas ao namoro e ao prazer sexual. A nossa hipótese estava correta, no entanto, as expressões relacionadas aos seus corpos, foram significativas, tendo em vista que os(a) entrevistados(as) entendem os cuidados com o corpo como meios geradores de prazer.

As respostas mais frequentes à esta indagação foram:

### ***Eles:***

- Estar no grupo de idosos;
- Ginástica;
- Caminhadas;
- Dieta;
- Higiene;
- Alimentação;
- Dançar;
- Caminhar;
- Esporte;
- Ir ao médico.

### ***Elas:***

- Viver em paz;
- Ter equilíbrio;
- Alimentar com cuidado;
- Fazer tudo com calma;
- Ter mente de jovem;
- Dançar;
- Cantar;
- Ler poesias;
- Comer;
- Conversar;
- Banhar-se;
- Ginástica;
- Viver contente.

Estas colocações contemplam o significado atribuído à palavra sexualidade, dada pela OMS, que considera esta como as mais variadas formas e expressões de prazer (como já foi expresso no capítulo I deste trabalho). Mas se observarmos as respostas femininas a partir das masculinas poderemos observar uma diferença que parece pode ser mais bem tratada em uma discussão mais profunda sobre gênero.

Muraro (2003), observa, praticamente, o mesmo delineamento das respostas de homens e mulheres, mediante a questionamento sobre representação de corpos; ao perguntar para homens e mulheres sobre a percepção de corpo, notou que os homens viam mais o físico, e a mulher, o psíquico. Questionando o por que, destas conotações, chegou a conclusão de que “a sexualidade masculina é mais concentrada nos órgãos genitais, [...] Já as mulheres, apresentavam uma sexualidade mais difusa, mais espalhada”. No conjunto de respostas recebidas, a conotação dada as mulheres, transcendeu ao cuidado com o corpo, foi elevada aos cuidados do todo, como diz a autora, apresentou-se “espalhada”.

A autora entende que para o homem, o corpo, vem a representar uma “barreira”, e a mulher, não passa por esta dificuldade, entretanto, ao falar sobre sexualidade, esta se inibia com mais frequência, diferente das reações masculinas (MURARO, 2003), o que veio a acontecer na presente situação. Entende-se que a condição de gênero é indissolúvel e indispensável para pensar em sexualidade, velhice e prevenção ao HIV/Aids.

### 2.3 “O namoro na minha época era diferente”

“Como era o namoro na sua época?” O objetivo pautado neste questionamento, era de resgatar alguns princípios e condutas de comportamentos que eram de uma forma em determinada época e atualmente se apresentam de forma diferenciada. Ao realizar a pergunta, nem conseguíamos realizá-la por inteiro: “Como era o namoro na sua época? E como é hoje?”, os comentários vieram de todos(as) entrevistados(as) com bastante fluidez, e quase todos se centravam mais na resposta que vinha a contemplar a primeira parte do questionamento, como podemos constatar no depoimento abaixo:

O nosso namoro era muito difícil! Naquele tempo, a gente não namorava como agora, se beijando, de mão. Naquele tempo, a minha mãe cortava os passeios da gente, e o clube era ali perto da onde a gente morava [...] Quando ele ia lá em casa, a gente se sentava em uma cadeira, naquele tempo não tinha sofá, era umas cadeiras [...] a minha avó não saía de perto da gente, ela ficava controlando, não podia dar a mão e nenhum beijo, nada, nada. Nem passar a mão assim, na roupa, nada! Era tudo



assim: “cuidado quando vocês vão nos bailes, olha esses homens”, ela dizia quando a gente ia. O namoro era assim, não ficava beijando, só beijava e abraçava depois de casado. Engraçado, agora não, agora tá tudo... (PÂNTANO DO SUL, mulher).

A palavra dificuldade, foi unânime nas respostas, tanto para as mulheres, quanto para os homens. Mediante a escuta dos relatos, evocamos novamente Wagley, já citado no primeiro capítulo deste trabalho: “As moças devem ser cuidadosamente resguardadas e nunca deixadas a sós com homens [...] A mãe deve sempre acompanhar as filhas às festas, observando-as enquanto dançam, não as perdendo nunca de vista” (1957, WAGLEY, apud AZEVEDO, 1986 p. 221-222). Segue a fala da senhora Joaquina, que se assemelha com as palavras de Pântano do Sul:

Era muito diferente de hoje. Para sair acompanhada com outra pessoa, para ir ao cinema, na matinê... ou eu levava a irmã, ou uma amiga ou a mãe. Baile, com a mãe junta, sempre acompanhada. Beijinho era escondido, totalmente diferente de hoje que se beija na frente do pai e da mãe, se deita na mesma casa. A gente tinha que casar virgem! [...] Pra mim, na minha idéia, tá tudo diferente. [...] aqui as meninas fogem, fogem com a barriga já enorme, às vezes estão aí barrigudas, com namoradinho, menina de 15, de 14. Ai agora está uma tristeza. Um casamento formal agora é meio difícil de se ver, como era no meu tempo (JOAQUINA, mulher).

Ambas trouxeram a questão da importância de casar virgem, como é assinalada por Azevedo (1986, p. 235) “a honra da mulher é como o cristal que, quando parte, não se restaura mais”.

Dona Joaquina quis deixar claro que experiências sexuais antes do casamento eram reprovadas pela sociedade, podendo a moça gerar má fama e ser condenada a solteirismo (AZEVEDO, 1986).

Os homens, por sua vez, também expressaram suas “dificuldades”.

É...(risos) naquela época era mais difícil, não tínhamos assim, tanta liberdade como se tem hoje. Por que hoje, por exemplo, qualquer menino, qualquer menina, aí com 12, 13 anos, estão namorando na frente dos pais, ficam em casa com os namoradinhos, o que eu acho louvável, claro, ao invés de estar na rua por aí. Alguma coisa, tudo bem, mas era mais difícil, para pegar na mão de uma menina ... levava uns dois, três meses por aí...pra poder pegar na mão... Para você dar um beijinho assim, tinha que ser bem escondidinho e outra ... que ninguém visse [...] se não já falavam: “o Campeche tá dando um beijo na namorada..lá”...No outro dia tinha que ir lá explicar pro pai da menina...e era terrível! Não era só o pai e a mãe não, ninguém podia ver mesmo, por que se alguém visse... Aí, como eu falei, hoje é mais liberal (CAMPECHE, homem).

Thales de Azevedo se refere aos moços, dizendo que a estes cabia a responsabilidade de prestar satisfações aos familiares da moça, até que estes viessem a consentir a permissão ao namoro. Sendo que, para chegar a esta etapa, se fazia necessário convencê-los da seriedade de seus propósitos (AZEVEDO, 1986, p. 232).

Já a impressão que os(as) entrevistados(as) têm sobre o "namoro" atual, colocam-se questões atreladas a palavra liberdade, quando expressam suas análises ao que está "diferente" do que era em suas épocas.

Giddens defende esse processo de transformação, com as seguintes palavras:

Se as adolescentes não falam muito sobre o casamento, não é por terem realizado uma transição bem-sucedida para um futuro não-doméstico, mas por que são participantes, e colaboradoras, de uma reorganização importante por que realmente passa o casamento e outras formas de vínculo pessoal próximo. Falam mais em relacionamentos do que no casamento em si, e estão certas em assim fazê-lo (1993, p. 68).

Pode-se dizer que ambos os sexos, demonstraram em seus relatos que a preservação da virgindade da moça, até o dia do casamento, passa por período "difícil" que pode ser considerado como um tempo de controle, anulação dos impulsos eróticos, sentimentos reprimidos pelas proibições morais inerentes ao modelo patriarcal (WILKE, 2006).

No entanto, o que se presencia hoje em dia, com os jovens, é uma virada de comportamento. Como coloca Giddens, estes são os colaboradores de uma reorganização de condutas da sociedade, entretanto, "o problema está em preparar os adolescentes para se ter uma visão crítica desta realidade" (MURARO, 2003, p. 166).

Esta visão crítica engloba uma série de fatores que vão desde o cuidado do corpo no sentido de prevenção as DST/HIV/Aids, das escolhas conscientes ou impulsionadas por influencias, perpassando por muitos outros desdobramentos, até a possibilidade de gerar uma nova vida.

Evidencia-se nestas falas as marcas de um passado. Refletindo que este pode ter sido um período repleto de tabus, proibições, repressões, tão claramente salientadas, torna-se possível apontar estes elementos como fatores a serem pensados e trabalhados conjuntamente com os idosos, no sentido de não desrespeitar suas crenças, mas despertando-os para movimento de saúde sexual, tão comentada no presente século, e por vezes, refutada por marcas de proibições.



### 2.3.1 Igreja, Religião: "É um assunto muito complexo ... é meio polêmico".

Na tentativa de perceber se as Igrejas e a religião têm despertado inquietação ou provocação, quanto à temática sexualidade, questionamos sobre o seu papel, frente ao momento em que passamos. Um dos elementos que surgiram com bastante destaque nas respostas foi o conservadorismo por parte das igrejas em relação a este assunto. O exemplo mais polêmico, citado nas nossas entrevistas foi à proibição do uso de preservativo. Um dos entrevistados entende que a igreja poderia ser um dos portais mais indicados para um trabalho de prevenção em relação as DST/HIV/Aids.

Olha, as igrejas, elas divulgam que não gostam, não fala muito sobre sexo, pode ver que a sexualidade, a igreja católica é contra aos preservativos, são contra os métodos contraceptivos. Eles até falam que a doença está aí. Eu acho que as igrejas, seriam um dos maiores veículos de comunicação para as pessoas. Quase todas as pessoas freqüentam uma Igreja. Elas poderiam ser o maior veículo de prevenção, mas eles ficam muito lá pra traz, eu acho que as igrejas, em si, elas estão muito escondidas, ficam que nem uma tartaruga, falam, mas não falam tudo! Se a igreja abrisse, fizesse palestras, até nas práticas na hora do sermão, e se tivesse, três minutos, dentro de uma missa, para isso, eu acho que as pessoas iriam se ligar mais, as pessoas vão muito pelo que o pastor fala, o padre fala, os funcionários falam, e eu acho que se eles tocassem neste assunto, as pessoas ficariam mais atentas, mas engajadas. A igreja ainda esconde muita coisa (RIBEIRÃO DA ILHA, homem).

Pode -se dizer que as religiões e igrejas ainda são detentoras de uma moral que vem decaindo em função do próprio reconhecimento existencial dos seus seguidores (MURARO, 2003).

Tal fato expressa-se na fala exposta anteriormente, do senhor Ribeirão da Ilha, ao reconhecer que a "A igreja ainda esconde muita coisa". A provocação feita por seu Ribeirão da Ilha, em mencionar a igreja como um portal de divulgação quanto a temas referentes à sexualidade, repete-se nas falas do senhor Campeche, como segue abaixo:

Isso ainda é uma coisa muito complexa. Por que a igreja seja ela qual for, hoje, está havendo uma abertura maior, mas ainda é muito conservadora. Ainda acho a doutrina, dentro das igrejas, muito conservadoras. Eu acho que elas deveriam ter uma abertura maior, falar abertamente, por que hoje a sexualidade em si ela está aberta em geral. É o assunto do momento, eu diria assim. O grande problema, até em função de saúde, é a sexualidade. E isso deveria ser divulgado dentro das igrejas, sejam onde for, o tema deveria ser focado de uma forma de que as pessoas pudessem entender, e não, ficarem na dúvida, se é



certo, se é errado, como fazer... teve uma época aí que a igreja católica estava proibindo o uso de preservativo por que era contra a ...é...natalidade, por que eu digo, veja bem, quantas crianças vivem hoje em abrigos abandonados aí na rua em função de uma gravidez não planejada, por que preservativo não vai proteger você da gravidez não planejada, mas de uma destas DST's que existe por aí. Não é uma gravidez indesejada de uma menina de 12,13 anos, até casos aí de meninas de 11 anos dando a luz, entendeu...e que não tem estrutura depois para se sentir mãe, não sabe o que vai fazer, vai abandonar essas crianças aí por aí. E é mais um, entre tantos outros que já existem. Eu acho que devia ser tratado com mais seriedade, ao invés das igrejas proibirem, entendeu, divulgarem, aconselharem, fazer as pessoas entender que o correto tem que ser assim, e não simplesmente ficar... a por que usar preservativo é pecado... não adianta. Quanto mais eles dizem, mais vai ser feito, por que infelizmente, o ser humano é assim, se me proibirem, eu faço (CAMPECHE, homem).

O que se torna interessante ressaltar nestas falas, é que a partir do reconhecimento de uma instituição que agrega poder, proibições, discursos moralistas, também vem o reconhecimento do ser humano enquanto autônomo, “exigindo mais coerência de valores até então aplicados discriminatoriamente” (MURARO, 2003, p. 79). Ainda, estas pessoas, cientes destas concepções, são estimuladas a questionarem esses mesmos valores, proporcionando verdadeiras “mutações culturais”.

Aos poucos, as pessoas vem percebendo e se reconhecendo como seres que não podem ser culpabilizados em função de uma vida sexual ativa. Neste sentido, é importante trazer a fala da senhora Joaquina:

[...]um dia desses, eu fui fazer uma confissão era padre antigo, velhinho já né. Me perguntou se eu não tinha tido relação depois de eu ficar viúva. Aí eu muito ligeiro, respondi que não para ele. Ainda fui mentir ainda pro velhinho. Fiquei com vergonha, ele era bem mais velho que eu e não era no confessionário, era assim, no banco da igreja. Faziam muitos anos que eu não me confessava, eu achava que eu não tinha mais a necessidade de me confessar. Aí eu resolvi aquele dia, pressionada por outras pessoas, pelas colegas que diziam que não era bom tomar comunhão sem fazer pelo menos uma confissão por ano. Mas também não achei uma pergunta muito cabível, não pode ser pecado, uma pessoa livre ter um relacionamento com o namorado, eu não acho que seja pecado, se o homem não for casado, não é pecado. [...] Ele podia ter feito outras perguntas. Ou esperar que eu falasse dos meus pecados, não ele me dizer... por que ele quis me dizer que aquilo era pecado.[...] Eu respondi tão rápido pra ele que não, mas eu devia ter enfrentado ele. Ah, como eu me arrependi! Ele não estava me entrevistando, de nada sobre a minha vida sexual, e onde é que está escrito que é pecado? Claro que a igreja diz que fora do casamento é, mas não é a minha situação (JOAQUINA, mulher).



Dona Joaquina fala de um sentimento de libertação, quando diz que se arrependeu de não ter enfrentado o padre, ao questioná-la sobre sua vida sexual, após sua viuvez.

Segundo Catonné (2001), a igreja “povoa seu paraíso com anjos assexuados e petrifica o prazer”, colocando que esse movimento de anulação de uma vida sexual sobre o peso da moral e da ética, discursadas como verdades absolutas, onde a moral passa a valer para todos e a ética é a responsabilidade de cada um. Nos parece que essa cristalização de idéias, vem se desmantelando, a passos curtos, mas proporcionando transformações.

### 2.3.2 "O sexo! Tá muito na cabeça da pessoa"

Ao serem questionados sobre a idade limite para se ter uma vida sexual ativa, com muita espontaneidade, todos(as) entrevistados demonstraram que a resposta é muito relativa, que não existe uma idade absoluta e definida para se ter vida sexual ativa, trazendo mais uma vez a idéia de que idade não é obstáculo! Com o desenrolar dos anos, foram constatando que chegaram bem até aqui, e na hora de optar por ter relações, descobrem que envolveram o cuidado com o corpo e com a mente, o que proporcionou prevenção e ausência de enfermidades graves.

Também é possível fazer uma leitura entre os(a) idosos(as) entrevistados(as), de que há por parte dos mesmos, a compreensão de que a prática da sexualidade vai além do sexo em si, quando citam que com tal idade gostam de dançar, de paquerar, como a exemplo da dona Joaquina:

"Eu na minha cabeça, poderia ter, se meu casamento... ele se não tivesse falecido, acho que teria até hoje, esse prazer de ir dançar, de paquerar, eu ainda não perdi com 74, então, é por que é muito difícil agora. Por que essa velharada só quer jovem, ou então esses velhos nojentos gagá, já meio viciados" (JOAQUINA, mulher).

As falas das mulheres lembram o que Beauvoir nos coloca que as mulheres são os seres que mantêm as pulsões sexuais por mais tempo, e que conservam as atividades eróticas até mais de 80 anos (1990, p. 428), como segue a fala de Pântano do Sul:

A ...depende né... se a gente é doente não dá... mas se assim com aquela idade ainda dá vontade de transar... Eu conheço mulheres que são muito mais novas do que eu. São umas tansa. E eu pergunto: por que vocês são tão tansa assim? Eu já tive esposo... (PÂNTANO DO SUL, mulher).

Beauvoir (1990), define esse "prolongamento do desejo sexual" a partir de observações com mulheres lésbicas, pois percebe que estas mantêm o desejo, à medida que os homens o perdem com mais facilidade, após certo tempo.

Para Motta, o modo de vida que as mulheres vinham tendo, "com menos stress, menos farras, menor exposição às festas da juventude", em suma, fez com a expectativa de vida delas aumentasse (1998, p.139), o que também veio acarretar no prolongamento da vida sexual.

Quando Beauvoir escreve seu livro *La Vieillesse* em 1970, certamente, ainda não se deparava com algumas tecnologias das indústrias farmacêuticas (como temos hoje), as quais prometem proporcionar estímulos sexuais, pois com certeza, escreveria um breve trecho discorrendo sobre tal "fenômeno" da adesão a tais medicamentos pelos idosos.

É perceptível aos olhos de quem lê, a angústia de um dos seus informantes ao mencionar a seguinte frase: "Meu coração está morto como os sentidos, e, se algumas vezes sou tomado por um movimento de ternura, é um erro como o dos selvagens e dos eunucos; esse erro me deixa depois uma tristeza profunda" (BEAUVOIR, 1990, p. 430). Trata-se do depoimento de um homem, que se refere a sua falta de "libido", como cita a autora. Tal "mutilação", o desintegra dos demais sentidos da vida.

Ao contrário desta situação, trago as palavras de um dos entrevistados que demonstra sua contemplação ao fazer uso da sua sexualidade da seguinte forma:

[...] "sexo tá muito na cabeça da pessoa. Eu acho que sexo não é só relação sexual, são muitas outras coisas, o abraço, o beijo, o carinho, estar junto, andar de mãos dadas... eu acho que não precisa na verdade, o sexo não precisa ser o ato em si, basta estar junto, abraçado" [...] (Ribeirão da Ilha, homem).

Segundo Butler & Lewis o sexo na terceira idade pode ser pensado como:

[...] o sexo por si mesmo: prazer, liberação de tensão, comunicação, intimidade, liberação de tensão, comunicação, intimidade compartilhada. Com exceção dos homens de mais idade que se casam com esposas jovens, deixa de estar associado com a criação de filhos ou de famílias. Esta liberdade pode ser estimulante e criar um novo discernimento, especialmente para aqueles que, literalmente, nunca tiveram tempo para refletir sobre si mesmo e sobre os parceiros, para adquirir um conhecimento maior do outro e de si mesmo (1985, p. 117).



Como os próprios idosos levantaram, “sexo, está muito na cabeça de cada um”, no entanto só não era percebido como função ativa das pessoas da terceira idade, pelo sentido excludente que como um todo os idosos enfrentavam; quadro, que vem se modificando e revelando as diversas dimensões da velhice.

### 2.3.3 HIV/Aids: "Não está escrito na testa, quem pega e quem não pega"

Ao fazer a pergunta sobre as causas que podem estar levando ao alto índice de HIV/Aids, vieram respostas que exigem leituras até mesmo subjetivas. Essa problemática constitui-se o ponto cerne das nossas inquietações. No entanto, os desdobramentos revelados pelos(as) idosos(as) nos permitem levantar alguns indícios que venham suscitar algumas considerações, como mostra a fala a seguir:

Eles não acreditam no preservativo, e até dizem assim, eu sou velho e não me adapto...mas não tá escrito na testa de ninguém né, quem pega e quem não pega, também não tá escrito, assim ó, quem tem e quem não tem (RIBEIRÃO DA ILHA, homem).

Confesso que com pequenas abordagens, não seria capaz de discorrer sobre as verdadeiras facetas desta indagação, no entanto procurou-se constatar as possíveis situações que atualmente levam-nos aos riscos de contaminação do HIV/Aids, buscando compreender, diante de suas oratórias, alguns mecanismos de comportamento, que estão atrelados a um passado recente, em alguns casos, marcado por princípios de moralidade.

Então os homens procuram...principalmente em mais jovens, né [...]. Por que se é uma coisa que Deus fez bem, foi a mulher... outros partem até pro outro lado, tem homem que eu sei, amigo meu que gosta de homem. Eu fico até envergonhado, com tanta mulher o cara gostar de homem! Eu tenho um amigo que combato... digo, tanta mulher...rapaz, se tua mulher souber disso aí [...] Antes, a uns anos atrás, ele procurava esses guri novo. [...] “ai que bonitinho”, dizia ele. E eu dizia: com tanta mulher bonita... tu vai... Risos [...] a culpa também de hoje estar essa contaminação toda, um pouco é a mulher. Que a mulher desvalorizou-se muito. Não todas é lógico, mas a mulher desvalorizou-se muito, por que eu não vou comparar com a minha época, por que hoje, por que menina de doze anos hoje tá tudo transando, e na nossa época não era assim (BARRA DA LAGOA, homem).

De fato, na fala deste homem, surgiram elementos que constam em nossas hipóteses, como o preconceito. Este veio revestido de inúmeras maneiras. Salientou-se a resistência quanto ao uso do preservativo, (embutida de preconceito), as relações

bissexuais, e até mesmo entre a rotulação de relações "promiscuas" – ao uso das palavras citadas por uma das entrevistadas.

A promis...idade...como é????[...] A relação sexual sem preservativo, e a pessoa que não tem um parceiro único, tem variedades [...] Essas pessoas que gostam, mas eu digo assim, tem uns que pegam um hoje e outro amanhã e fica aquela rodinha ali, por exemplo trocando de parceiro. Eu acho pra mim isso, eles não tem um controle certo (INGLESES, mulher).

Ou ainda:

hoje em dia, eles querem agente pra transar... e eu não vou nessa, nem com camisinha eu vou, depois pega a camisinha, rasga, pronto... hoje eu tava falando com uma colega, eu liguei pra ela, ela tem um namorado e ela gosta de transar com ele. Eu disse tu toma cuidado por que ele anda com outra mulher, tu toma muito cuidado, eu to te avisando, por que quem avisa, amigo é..., ele só quer transar contigo...assim eu não vou...eu não vou mesmo. (PÂNTANO DO SUL, mulher).

eles são muito galinhas [...] Eles hoje estão contigo, amanhã eles já estão com outra [...] me apareceu bastante homem casado na minha vida, só que eu...achei prudente me manter assim, pra não servir de...de... né? Ser a outra, eu não nasci pra ser a outra. (JOAQUINA, mulher).

O sentido de ser "galinha" vai ao encontro ao homem casado que lhe vem "fazer a corte". No entanto ela se justifica que não nasceu para ser a outra, e que devido a esta condição, não se submete a relações como estas, no entanto, não descarta a possibilidade de ter um companheiro.

Eu acho ainda...que pra muitas, pra muitos, é preconceito usar preservativo. Tem gente que diz que não vai usar preservativo por que diz que não sente prazer com o preservativo, eu não penso desta forma. Eu uso [preservativo]. É o que digo. Depende de como você está mentalmente, se você colocar na sua cabeça que preservativo não vai te dar prazer, não adianta. Você não vai conseguir mesmo, usar o preservativo. Então por que quem tem mais de 60 anos, não tá muito acostumado com esse tipo de ...de educação, sabe (CAMPECHE, homem).

Não acreditar no preservativo, associar a Aids aos jovens, ao bissexualismo, foram alguns dos elementos apontados pelos(as) entrevistados. Ao reconhecer que o HIV/Aids vem sendo algo crescente entre os idosos, há também a culpabilização do sexo, quando se cita a questão da "promiscuidade" pelos idosos.

Segundo Catonné, baseado em pesquisas do francês Alain Giami, sobre sexualidade, a Aids apresenta-se como uma realidade social que necessita da



legitimidade para maiores discussões, pois pondo a existência dos múltiplos parceiros e o reconhecimento de uma bissexualidade, freada por preconceitos, há possibilidades de incidências no agravamento do HIV/Aids (2001, p. 88). Segundo seus relatórios, a bissexualidade atinge mais os homens do que as mulheres. Neste caso, ele reporta-se a realidade francesa, porém, pode-se pensar que independente de orientação sexual, o preconceito está presente em vários momentos da nossa existência, e considerando que o público idoso, vem sendo um público atingido pela doença da Aids, este vem a ser um público em potencial a ser convidado a maiores reflexões.

Não desqualificando os conhecimentos já adquiridos, mas questionando sobre as mudanças presentes em nosso século, pois como coloca Muraro, “todos aqueles que começam a se perguntar sobre si e sua vida, também começam a se abrir para uma vida mais plena, embora, às vezes mais difícil” (MURARO, 2003 p. 97).

Os números postos quanto ao aumento do índice da doença, e as falas (ainda que breves) revelam evidências de que as complexidades que estão por trás do processo de contaminação do HIV/Aids, tendem a aumentar. O que falta, são oportunidades de serem verbalizadas para que melhor possam ser pensadas.

Refletimos que se sobressai então, mais um desafio na agenda de ações de promoção à Saúde e Assistência Social.

### **2.3.4 “Se a senhora comprar Viagra pra ele, vai dar um negócio, ele vai morrer”**

De acordo com as opiniões expressas pelos(as) entrevistados(as) em relação aos medicamentos e invenções tecnológicas que visam o prolongamento da vida sexual, há um sentimento de periculosidade atrelado ao seu uso. Citam exemplos de problemas de coração e até mesma situação de morte ocorrida pelo suposto uso do viagra, como segue:

[...] tem que ser tomado com cautela, porque sabemos que ele prejudica o coração, as pessoas tomam e compram na farmácia, sem autorização médica, aí acontece essas coisas, esses infartos e ninguém sabe. Aí a gente pergunta: será que não se tem um viagra por trás de tudo isso aí? (RIBEIRÃO DA ILHA, homem).

Dona Pântano do Sul, comenta:

Você sabe que esse marido que eu tive por último, o quarto marido...eu fui transar com ele e não dava nada, tudo morto... ele disse que já foi homem de muita mulher. Então pediu pra eu comprar um remédio pra ele... eu fui na farmácia e contei pra moça o caso e ela disse assim: “tia, a senhora não vai comprar remédio assim pra dar pra ele não, ele vai dar um negócio, ele vai morrer”. Eu disse: aí, então eu não quero, então eu vou dar um mais fraco. Ela deu catuaba, esse sim, não tem perigo, mas o viagra não se dá pra ninguém. Aqui (apontando para uma

casa atrás da dela) fizeram uma coisa feia, deram viagra e mataram o marido na hora, então não presta! Eu falei pra ele que eu não vou comprar, eu fiquei com medo, não comprei, aí eu disse que ia comprar outro. Mas aí a gente começou a encrencar, eu não ia mais lá dançar ali no bailinho na SAL e assim não queria... (PANTANO DO SUL, mulher).

O uso de medicamentos similares ao viagra está sendo comercializado de forma indiscriminada. É possível adquiri-lo tanto em farmácias como em sites da internet. Questiona-se sobre a falta de esclarecimentos quanto ao uso inadequado de tais produtos, pois eles podem estar acarretando problemas na saúde sexual nos idosos, como afirma Sr. Campeche:

Às vezes, muitas pessoas, eu volto a frisar, o preconceito, tem muitas pessoas usam mas não admitem, entendeu [...] Aí quando acontece a aquisição sem consulta a um médico, acho errado o procedimento (CAMPECHE, homem).

Nos esbarramos mais uma vez em tabus sobre a sexualidade, que foram construídos ao longo do tempo, já denunciados por Foucault, em "História da Sexualidade (1993). Trazemos então, questionamentos como: a quem cabe levantar os problemas decorrentes do uso indiscriminado de tais medicamentos? Como os profissionais das áreas competentes – médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos estão agindo em relação a disseminação do conhecimento e da informação sobre a saúde sexual dos(as) idosos(as)?

Quem é responsável pela prevenção do uso incorreto destes medicamentos a ponto de diminuir os índices de contaminação do HIV/Aids desta população?

Mais algumas falas sobre o viagra:

Eu acho isso perigoso [...] As pessoas podiam desenvolver uma sexualidade, uma amizade, mais dentro da sua idade, e não forçar a natureza a assim tomar remédio pra ter tesão, ter ...ter...querer ser jovem de novo (JOAQUINA, mulher).

Olha eu acho que isso daí eles estão forçando a natureza [...] pode ter um ataque cardíaco, se tem um problema mais grave...risos (INGLESES, mulher).

O que se evidencia mais uma vez nestas falas, é a falta de informação quanto ao uso de uma tecnologia que viria para "qualificar" ou melhorar as funções sexuais, e não as condições de saúde de quem destes recursos necessitar.



### 2.3.5 Mídia e Terceira Idade: "Eu já vi na televisão ... mas para os jovens!"

Ao serem indagados sobre a existência de campanhas de prevenção do HIV na Televisão, surpreendentemente, os homens têm mais conhecimento do que as mulheres. Fizeram comentários com descrições detalhadas sobre campanhas de prevenção as DST/HIV/Aids, nas quais exibem a imagem de idosos, como segue:

Olha eu até vejo muita propaganda, eu já vi na televisão, eles dançando, abraçando, se beijando e coisa e tal, até aparece o preservativo, entende, eu já vi... até para não chocar a terceira idade, eles não vão botar ali, mas eu já vi sim, aparece o preservativo e o casal assim dançando, depois, desaparece na tela ... risos, né, provavelmente foram fazer algo né...risos. Mas eu já vi (RIBEIRÃO DA ILHA, homem).

Já, inclusive já vi artistas, na televisão, *outdoor*, já vi bastante. E achei até muito interessante (CAMPECHE, homem).

Eu já vi na televisão... (BARRA DA LAGOA, homem).

Se reportando as mulheres, suas respostas vieram em contraponto a dos homens:

Não. Acho que não. Vejo mais dirigido ao jovem. Eu nem sabia desta alta, deste índice, eu nem sabia, por que... por que é pouco divulgado" (JOAQUINA, mulher).

... a gente vê na televisão essas que passam, algumas campanhas [...] As vezes eu vejo essas propagandas, mas eu vejo os novos... mesmo, idosos... nunca vi essas coisas. Eles não botam... é demais né. Mas eu não acredito que ... não sei (PANTANO DO SUL, mulher).

Pois é, isso aí eu não me lembro, eu acho que sobre esse aspecto eles ainda eles fazem bem! Sobre a prevenção do sexo do idoso com mais novos isso ainda vale a pena. Não lembro de ter visto campanha de idoso de prevenção (INGLESES, mulher).

Torna-se relevante apontar nesta última fala a colocação do "sexo do idoso com mais novos". Analisando esta entrevista na íntegra, a associação da disseminação de doenças sexualmente transmissíveis está vinculada a imagem do "novo", do "jovem", ou seja, de forma subjetiva, sem muito aprofundamento sobre tal questão, a entrevistada ainda não percebe que idoso também pode ser transmissor de possíveis doenças, que se tal preposição vier a se confirmar, a prevenção com outras faixas etárias de idade (fora o jovem) passa a ser vulnerável.

### 2.3.6 Sugestões de Políticas Públicas a partir das falas dos idosos

Ao questioná-los sobre a sugestão de elaboração de Políticas Públicas de prevenção de DST/HIV/Aids, buscou-se confirmar, quais demandas emergem desta população, o que de fato, seria interessante propor, a partir dos seus anseios, respeitando suas culturas.

A maioria dos(as) entrevistados(as) destacaram que a informação é o precedente fundamental para a prevenção. Sugeriram, ainda, que os profissionais da área da saúde proferissem palestras sobre esta temática, nos Grupos de Convivência de Idosos(as) e outros espaços possíveis.

Eu gostaria que os médicos [...] fossem nos grupos de idosos e dessem uma palestra (BARRA DA LAGOA, homem).

Mais palestras como essa que eu não fui, mas na outra que eu fui, foi muito boa. Mas nestes anos todos, eu já ouvi falar em duas. Mais palestras né.[...] Podiam ser nestes lugares como foi aqui agora essa reunião aí da prefeitura. Por que nos espaços, de repente precisa ter aquelas máquinas para filmar e coisa e tal, não sei se isso seria fácil... podia ser no centro comunitário. Eu acho que aqui teria condições. Aí poderia chamar por exemplo os grupos do lugar, não precisa dar comes e bebes, a pessoal vai por causa da saúde (JOAQUINA, mulher).

Também sugeriram veiculação de propaganda na mídia, com o objetivo de conscientização.

Olha, eu acho assim, eu estou num grupo de idosos, eu sou voluntário, sou coordenador de um grupo, eu acho que deveríamos ir mais ali no posto, pedir que eles venham nos visitar mais, insistir, até cansar. [...] por que tá crescendo esse negócio, antes era só homossexuais ou prostitutas, hoje, tá geral, [...]. Olha lá na África, veja em quantos países, olha o mundo... eu acho que a televisão, como veículo de comunicação, o jornal, deveria trazer todos os dias. Por que todos vão na página da novela, saber como está a "Belíssima", vão ver para saber como está, então...dá uma chamada ali, [...] no rádio, no jornal, tem que se tentar. Por exemplo, não tem a campanha política? A gente fica ali olhando um candidato...dá uma chamada ali também! Então, hoje vem um médico, talvez hoje ninguém vai ouvir esse médico, mas amanhã, vem uma médica, outro dia, uma enfermeira. E todos os dias insistindo, o pessoal aprende e vê. Se o médico diz: o senhor está bem mesmo, as coisas estão crescendo, olha o caminho é mesmo esse. Eu acho que iria resolver. Ninguém tem nada com a vida dos outros, com a sexualidade de ninguém, mas vamos prevenir! Precisa de muito mais informação, muito mais... tem que insistir, insistir e persistir... (RIBEIRÃO DA ILHA, homem).

É eles fazer palestra nos grupos... nos grupos de senhoras, que tem uma *imensidade de grupos*, por que no meio daqueles grupos tem muitas senhoras, tem uma barbaridade de



senhoras! Se em cada grupo tiver uma pessoa bem orientada, um médico, uma enfermeira, que tiver conhecimento do assunto, e for dar uma orientação para elas... por que os velhos... não quer dizer nada... por que os velhos, hoje em dia tão pulando a cerca ... a gente não sabe se o carinha vai ter alguma coisa por fora, aí vem e bota na velhinha... já escutei muito na televisão, de senhoras cujos maridos... trouxeram a Aids para casa.... geralmente são jovens, por que eu já escutei uma conversa de uma moça que ela disse pra mim que trabalhava com esse HIV (INGLESES, mulher).

O espaço para a ocorrência deste diálogo tende a ampliar-se, no entanto, penso que ainda necessita ser reconhecido como importante e necessário, tanto pela parte de profissionais como pela parte dos(as) idosos(as). A fala a seguir traz a necessidade do trabalho prévio a um ciclo de palestras, por exemplo.

Eu acho que deveria haver um programa de palestras, mais direcionada mesmo a este tipo de pessoas, mais velhas, é...de uma forma, eu não sei como, para fazer com que as pessoas gostassem de participar destas palestras, por que o que a gente tem sentido assim, quando vamos falar sobre sexualidade... então, o pessoal mais velho se inibe... é mas eu vou lá para ver a mulher falar sobre sexo, falar sobre pênis, falar sobre vagina, sobre... eles acham absurdo, entendeu.[...] Isso é importante, entendeu, por que tem muita gente que acha que uma palestra destas, é agressiva, imoral... são pessoas que cresceram em uma determinada linha... assim... um regime mais conservador... nisto aqui ninguém fala, não se fala mais nisto. [...] as pessoas precisam primeiro se interessar pelo assunto para depois divulgar. Fazer as pessoas entender que elas mesmas participem mais, por que hoje se você fizer uma palestra e chamar o pessoal... naquele dia que aconteceu a palestra, acho que foi em 30 de maio... enquanto a moça tava falando sobre dando aquela palestra sobre sexualidade<sup>16</sup>, primeiro, o som já estava meio difuso, não dava pra gente escutar direito, mas o pessoal não tava ligando naquilo ali... eram poucas as pessoas que estavam prestando a atenção... o resto tava contando piada, falando um monte de coisas... menos prestando atenção na palestra... aquilo não chamou a atenção, entendeu...eu acho que deve ser feito um programa de forma que as pessoas se interessem pelo assunto (CAMPECHE, homem).

Entendemos que se trata de um assunto que ainda depende de muita abertura e muito diálogo, que são barrados pela fronteira dos tabus que ainda permanecem cristalizados nas mentes das pessoas.

Para se pensar com mais profundidade nos avanços dos direitos dos idosos,

<sup>16</sup> Palestra realizada sobre sexualidade na Terceira Idade em uma festa de comemoração do mês das mães em maio de 2006, para os Grupos de Convivência de Idosos da região leste de Florianópolis na Sociedade Amigos da Lagoa – SAL, promovida pela Prefeitura Municipal de Florianópolis, com organização da Gerência de Atenção ao Idoso.



materializados em políticas sociais, assim como, nas demandas que estas políticas ainda terão que enfrentar, traremos no próximo item, breves comentários sobre estas, assim como uma reflexão sobre o papel do Serviço Social em meio as questões do HIV/Aids.

## **2.4 Definindo as Políticas Sociais e a emergência do HIV/Aids constituindo um novo olhar do Serviço Social sobre os idosos**

O envelhecimento nos países em desenvolvimento é hoje um dos temas mais importantes em nível mundial, pois nos impõe desafios que ainda estão por ser desvendados. A proteção social às pessoas idosas vigora no centro da agenda política, mediante a adoção de um sistema de seguridade econômica e social que venha responder a um novo perfil sócio-demográfico da população. No entanto, a passos curtos tem-se chegado a este reconhecimento, considerando que o processo de formulação das políticas públicas brasileiras, direcionadas ao idoso, é recente.

Em 1970 Beauvoir já enunciava a situação de marginalização do idoso como “escandalosa”, e ainda definia que “uma sociedade, para que, em sua velhice, um homem permanecesse homem [...], seria preciso que ele fosse sempre tratado como homem” (1990, p. 663-664).

No Brasil, mediante o movimento de “democratização”, a Constituinte de 1988, veio a assegurar os elementos da Seguridade Social, viabilizando e fortalecendo esta rede de proteção social, possibilitando abrir horizontes quanto ao olhar assistencialista, na tentativa de ampliar o conceito de cidadania do povo brasileiro.

Fazendo um recorte dos destaques ao segmento da população idosa, citamos o artigo 203 que confere a “assistência social [...] a quem dela necessitar, independentemente de contribuição à seguridade social, e tem por objetivos, promover”, a proteção à família, à maternidade, à infância, à adolescência e à velhice” (BRASIL, 2004).

Em seu artigo 229, a Constituinte prevê que “[...] os filhos maiores têm o dever de ajudar e amparar os pais na velhice, carência ou enfermidade”. Já o artigo 230, traz em sua redação que “a família, a sociedade e o Estado têm o dever de amparar as pessoas idosas, assegurando sua participação na comunidade, defendendo sua dignidade e bem-estar e garantindo-lhes o direito à vida” (BRASIL, 2004).

Em 7 de setembro de 1993, foi aprovada a Lei Orgânica da Assistência Social -LOAS, a qual traz em seu artigo 230 a garantia de Benefício de Prestação Continuada – BPC para “pessoas portadora de deficiência e ao idoso com 65 anos ou mais e que



comprovem não possuir meios de prover a própria manutenção e nem tê-la provida por sua família” (BRASIL, 2001).

A LOAS emergiu com a intenção de romper a visão caritativa e paternalista das políticas compensatórias, trazendo em seus princípios e diretrizes a substituição deste olhar por ações por uma perspectiva de cidadão de direitos.

A Política Nacional do Idoso - PNI, promulgada através da Lei nº 8.842 em 4 de abril de 1994, e regulamentada pelo Decreto 1.948, de 3 de julho de 1996, objetivou colocar em prática ações voltadas não apenas para os idosos, mas para aqueles que ainda irão envelhecer, no sentido de garantir a melhoria da qualidade de vida das pessoas com 60 anos ou mais. Pauta-se em dois eixos: proteção social (saúde, moradia, transportes, renda mínima) e inclusão social, que busca o tratamento da inserção ou reinserção social dos idosos via participação em atividades educativas, sócio-culturais, organizativas, saúde preventiva, desportiva, ação comunitária (BRUNO, 2003, p.74).

A partir desta política, cria-se os Conselhos nacionais, a partir do Decreto Lei nº 1948 que regulamenta a PNI. Entretanto, a insuficiência desta política esbarrava na categorização dos responsáveis pela execução de algumas ações, sendo então, mais tarde respaldada, pelo Estatuto do Idoso (ALMEIDA, 2005).

Mais tarde, a partir de 07 de junho de 2000, passa a vigorar a Lei nº 11.436, de que discorre sobre a Política Estadual do Idoso em Santa Catarina.

A nível municipal, passa-se a ser reconhecida a partir de 24 de setembro de 1998, a Política Municipal do Idoso – PMI, que traz no seu escopo a garantia de direitos proporcionando possibilidades de promoção de autonomia e cidadania, trazendo também o Conselho Municipal do Idoso – CMI.

Em 01 de outubro de 2003, sancionado pela Lei nº 10.741 o Estatuto do Idoso nasce para a população brasileira. Este passa a vigorar a partir de 1º de janeiro de 2004, com a composição de 118 artigos que definem garantias legais aos idosos.

O Estatuto resgata os princípios constitucionais, priorizando a garantia de direitos, preservação da dignidade, chamando os idosos a participar ativamente da vida política, da sociedade e da cultura.

A idade evidenciada no Estatuto do Idoso é a partir de 60 anos, determinando que os idosos gozem de todos os direitos inerentes a pessoa humana e garante a proteção, facilidades e privilégios condizentes com a idade, como o acesso aos meios e recursos necessários a sua existência.

O seu artigo 3º condiz com a seguinte colocação: “É obrigação da família, da comunidade, da sociedade em geral e Poder Público assegurar ao idoso, com absoluta prioridade, a efetivação do direito a vida, a saúde, a alimentação, a educação, a cultura, ao esporte, ao respeito e à convivência familiar e comunitária”. A partir deste artigo, toma-se por definição que o amparo a pessoa idosa possui responsáveis que devem assegurar a preservação a dignidade, seu bem estar e direito a vida (ALMEIDA, 2005).

Fazendo alguns destaques quanto aos direitos fundamentais dos idosos, assegurados em Estatuto, como à vida, à liberdade, ao respeito e à dignidade, a acessibilidade, entre outros, ressaltamos o direito a saúde.

O artigo 15 garante atenção integral a saúde do idoso, por intermédio do Sistema Único de Saúde – SUS. Estabelece o acesso universal e igualitário aos serviços de prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde, incluindo atenção especial às doenças que afetam prioritariamente as pessoas idosas. Garante, também, o atendimento ambulatorial especializado em unidades geriátricas de referência e o atendimento domiciliar, realizado por profissionais capacitados em geriatria e gerontologia.

É nesse artigo, que está garantindo o direito à gratuidade nos medicamentos de uso continuado, próteses, órteses e outros recursos relacionados ao tratamento de doenças.

Ao referir-se aos planos de saúde privados, o artigo 15 impede, de forma bastante clara, a discriminação em razão da idade. Neste artigo reafirma-se o direito, já estabelecido por outros preceitos legais, de acompanhante ao idoso internado ou em observação.

Fica assegurado, também, o direito de o idoso optar pelo tratamento que considerar mais adequado para si, desde que suas faculdades mentais estejam preservadas.

Contudo, mediante o quadro das ocorrências de agravo ao HIV/Aids entre a população idosa, e considerando a profissão do Assistente Social como aquela que está inserida na divisão sócio-técnica do trabalho, que se dilui nas mais diversas faces do campo social (SANTOS, 2006), é que, trazemos este tema para discussão, apresentando algumas ações do Serviço Social junto ao portador de HIV/Aids.

Santos, ao realizar uma análise do trabalho do Serviço Social junto aos portadores de HIV/Aids em hospitais do Rio Grande do Norte, coloca que:



os problemas sociais vivenciados pelo portador, [...] são potencializados em face da exclusão social, e repercutem nas unidades de saúde, [pois] a realidade de exclusão social do portador de HIV/Aids se apresenta nos diferentes espaços sócio-ocupacionais do assistente social no campo da saúde, principalmente na área hospitalar [...] A realidade cotidiana dos hospitais é de superlotação, com falta de leitos, serviços precários e de baixa qualidade, o que implica o comprometimento dos procedimentos necessários ao diagnóstico e ao tratamento da Aids. Neste espaço sócio ocupacional, o assistente social convive com uma política de saúde fragmentada [...] uma vez, que os programas, entre eles, o Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids – PNDST/Aids, apresenta ações focalizadas e descontínuas (2006, p. 9).

Neste caso, mais uma vez, viola-se o Direito Social Saúde, garantido pela Constituinte de 1988, que preconiza atendimento integral e universal a todos os seus vinculados. A proposta de universalidade, a qual o sistema apoiasse teoricamente, respalda-se nas Leis nº 8.080 e 8.142/90, que criam e regulamentam o Sistema Único de Saúde – SUS, no entanto este é posto em risco devido sua precariedade.

Mediante tamanha complexidade da doença, o Serviço Social encontra-se diante de inúmeros dilemas e desafios. Cita-se neste rol, as dificuldades postas ao atendimento do portador de HIV/Aids, como “atitudes preconceituosas e discriminatórias, que envolve também os profissionais da saúde” (SANTOS, 2006, p. 17).

Em meio ao universo da epidemia, Santos nos apresenta as três demandas mais freqüentes ao Serviço Social: passe livre para o transporte, orientação a família e a rejeição familiar. Tomemos atenção para esta última, a qual é delineada por Santos:

Para a família, ter alguém no núcleo familiar com Aids é algo inesperado. Isso porque no imaginário coletivo da família, HIV/Aids é uma coisa que atinge outra família, e não a dela. Essa nova situação interfere nos vínculos familiares, pois envolve o medo da contaminação, o preconceito e a discriminação. [...] O impacto causado pela Aids na estrutura familiar gera reações que podem variar na sua forma e intensidade. A família pode, inclusive, adoecer junto como o paciente, chegando a ter reações sintomáticas iguais a deles (2006, p. 17).

A família toma papel importante ao desencadear posturas que vão desde uma possível aceitação e compreensão do quadro de HIV/Aids do ente portador, a exclusão que pode levar a fatos extremos como maus tratos e isolamento do núcleo (SANTOS, 2006).

Quanto ao uso da medicação anti-retroviral o Assistente Social é requisitado



para gerar trabalho educativo junto ao portador, trabalhando as questões de aceitação da doença e importância do tratamento, uma vez que há grande resistência ao uso dos anti-retrovirais – ARVS, por inúmeros motivos, como: “tempo de tratamento, efeitos colaterais, confiança do portador em relação a medicação e as condições sócio-econômica dos mesmos” (SANTOS, 2006, p. 20).

Dentro deste vasto campo, ainda seria possível citar muitas outras complexidades e desdobramentos que competem à área da assistência no âmbito da saúde. No entanto, tendo a clareza de que o Estado ampara este sistema neoliberal, toma-se consciência da redução dos espaços que tratam do social, pois são transferidas as responsabilidades deste, para a sociedade civil, estimulando as práticas filantrópicas fundadas em ações de caráter compensatório, aprofundando as desigualdades sociais (SANTOS, 2006).

Contudo, a autora, sintetiza sua explanação colocando que a exclusão social dos portadores de HIV/Aids é o fator responsável pelo aumento das demandas profissionais ao Serviço Social e para tanto, há a exigência do Assistente Social aprofundar cada vez mais sua competência teórica, ética e política.

Tendo em vista este cenário, que condiz a realidade de muitos outros estados (já que a pesquisa realizada por Santos é referente à situação do Rio Grande do Norte), é possível e necessário, pensar em ações e estratégias de prevenção ao HIV/Aids a um segmento que embora crescente, ainda não eclodiu face a doença. Nos referimos aqui, a população idosa.

Refletir sobre este quadro implica em pensar, atuar sobre as situações já postas, mas sobretudo, transformar o Serviço Social das questões presentes, em projeções ao futuro. Segundo Faleiros, “os atores sociais com os quais tradicionalmente tem trabalhado o Serviço Social [...] vêm mudando”.

É dentro desta perspectiva de mudança, e atendendo as afirmações do projeto ético-político da profissão, que se faz possível abordar o Assistente Social como o profissional propositivo, não somente executivo, contando com suas habilidades teórico-práticas para “decifrar a realidade e construir propostas de trabalho criativas, capazes de preservar e efetivar direitos sobre as demandas emergentes do cotidiano” (IAMAMOTO, 2001, p. 20). Ou seja, a sua intervenção, passa a ser desafiada a todo o instante em que se desdobram fatos emergentes, que refletem ao futuro um agravamento da determinada situação, tal como esta, que trazemos, tendo em vista o crescimento da Aids entre a Terceira Idade.

Não proclamando o Assistente Social como o profissional messianista, como é identificado por Iamamoto (2001) aquele que apresenta “visão heróica do Serviço Social” (2001, p. 22), mas o valorizando enquanto técnico, dotado de conhecimentos



respaldados por grade curricular de ensino, que se destaca mais uma vez, este profissional, como um dirigente capaz de trabalhar junto a esta população o Direito de Cidadania, proporcionando-lhes o direito de informação sobre tal fenômeno crescente.

Entendemos aqui, a cidadania como um exercício e uma forma constante de educação que abrange o desenvolvimento de um processo de aprendizagem social na perspectiva de novas formas de relações, contribuindo para o progresso e emancipação de pessoas que venham a incorporar e usufruir da noção de cidadãos e sujeitos sociais ativos (BRUNO, 2003).

Bruno traz o conceito de cidadania em uma perspectiva de educação, e conclui que:

A possibilidade dessa reflexão desperta a concepção dos mesmos, e muitos começam a se dar conta de quantas coisas lhes foi sendo impostas ao longo da vida, determinadas por terceiros, do que seria certo e errado, e que foram aceitando facilmente como verdades, e na maioria das vezes ainda passaram para outras pessoas como verdades ou valores absolutos (2003, p. 75).

Os espaços que nos possibilitam viabilizar a cidadania, face, a situação do alto índice de HIV/Aids, são as universidades abertas, os grupos de convivência, entre outros (BRUNO, 2003, p. 75). Para tanto, se faz necessário trazer a noção de totalidade<sup>17</sup> posta até momento, situando historicamente o processo de desenvolvimento das classes dominantes e dominadas, para melhor compreender e considerar a cultura, as crenças, a religião dos idosos atuantes destes espaços.

Não aprofundando, mas apenas trazendo como informação, atualmente em Florianópolis, conta-se com a atuação da Secretaria de Saúde Municipal de Florianópolis com um projeto denominado "Projeto Atitude Consciente na Melhor Idade<sup>18</sup>". Este conta com um corpo técnico dos profissionais da área de Enfermagem e Psicologia e tem como objetivo geral desenvolver atividades educacionais sobre a temática DST/HIV/Aids em grupos de idosos localizados no município de Florianópolis, com a intenção de estender os conhecimentos aos profissionais da rede básica de saúde. Tal ação vem implementando-se desde o ano de 2005, no entanto, ainda a passos curtos. Outra instituição que se destaca em Florianópolis, por trazer a discussão de sexualidade na Terceira Idade é a BEMFAM – Bem Estar Familiar no Brasil, uma Organização de ação social, sem fins lucrativos, que com trabalho recente (em relação ao a prevenção dos idosos) iniciado neste ano, vem disseminando palestras nesta

<sup>17</sup> Segundo Iamamoto, totalidade implica em apropriar-se do conhecimento das "múltiplas relações com a esfera da produção/reprodução da vida social, com as instâncias de poder e com as representações culturais - científicas e ético políticas, que influenciaram e incidiram nas sistematizações da prática e ações ao longo do tempo (2001, p. 191).

<sup>18</sup> Informações na Secretaria Municipal de Florianópolis – Coordenação de DST/HIV/Aids, com Enfermeira Nilcéia ou Sônia – dstsaude@pmf.gov.br

temática para idosos interessados, que inscritos previamente em suas instituições, recebem profissionais capacitados para expor o tema, sendo este trabalho realizado em cidades do Estado de Santa Catarina.

A Gerência de Atenção ao Idoso, vinculada a Secretaria da Criança, do Adolescente, Idoso, Família e Desenvolvimento Social, tendo em suas ações o Programa de Apoio à Organização e Dinamização de Grupos de Convivência em Florianópolis, entre outras atividades, promoveu mês de maio do decorrente ano, cinco palestras sobre sexualidade na Terceira Idade, com o intuito de comemoração ao dia das mães, contemplando as regiões norte, sul, leste, centro e continente<sup>19</sup>. Estas foram explanadas por uma médica ginecologista e obstetra, de uma empresa de prestação de serviços de saúde do setor privado<sup>20</sup>.

Percebe-se que aos poucos vêm acontecendo movimentos de abertura à discussão sobre Sexualidade e Terceira Idade, abrindo espaços para atuação do profissional de Serviço Social, potencializar e aperfeiçoar seus conhecimentos.

---

<sup>19</sup> Ver datas das palestras em anexo C, como consta no primeiro Boletim Informativo de 2006, dirigido aos Grupos de Convivência de Idosos para veiculação das ações da Gerência de Atenção ao idoso.

<sup>20</sup> Ver anexo D de nota de jornal publicada em 4 de maio de 2006 sobre um dos eventos de maio de 2006.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A sexualidade do idoso passa a ser algo percebido nestes últimos anos, no entanto as produções científicas sobre o assunto ainda se faz escassa. Tal pressuposto tem levado a ocultação de informações sobre tal tema, ferindo o direito social de acesso a informação.

Com o fato, do aumento da longevidade e qualidade de vida dos idosos, evidencia-se que estes mantêm suas vidas sexuais ativas, pois não estão mortos, apenas um pouco mais velhos.

No entanto nos gera preocupação a grande oferta do mercado de drogas e medicamentos que visam prolongar a atividade sexual humana, que comercializam seus produtos sem previa orientação ao idoso, provocando possíveis agravos em sua saúde.

Entretanto, com situação posta, “o que se faz condicional, é estudar e denunciar situações concretas, e propor mudança da condição de vida de segmentos sociais, como o dos velhos, que ao longo do desenvolvimento capitalista foram perdendo seu lugar social, só recentemente têm a possibilidade de iniciar a luta para conquistá-lo ou refazê-lo, ou, até, buscar um outro (MOTTA, 1998, 137).

Neste sentido, reforça-se a necessidade do despertar, tanto da parte dos profissionais competentes, assim como da população atingida, ou melhor, que pode ser atingida com mais intensidade. O trabalho preventivo, viabilizado por políticas públicas, com certeza trará humanização, redução de danos a saúde, e de custos.

Entende-se que as relações de gênero são indissolúveis e indispensáveis para pensar em sexualidade e velhice, a virgindade, os tabus e o controle ainda são fatores que podem influenciar nas decisões emancipatórias dos sujeitos que se expõem a comportamentos de risco, se tornando vulneráveis a contaminação.

Constata-se que os possíveis elementos essenciais para o sucesso das ações de prevenção da infecção pelo HIV são: acesso à informação e educação, disponibilidade de serviços sociais e de saúde eficazes, e ambiente social adequado a eliminar barreiras e promover mudanças exigem envolvimento e participação de diversos atores e setores da sociedade para o seu alcance.

Diante da complexidade da realidade social apresentada, consideramos que devemos avançar no sentido de compreender formas de agir que possam novamente religar os conhecimentos e a ação dos diversos setores da sociedade.

O conhecimento necessário para o enfrentamento deste problema social e de saúde - a epidemia de Aids - não está pronto, mas em constante construção nesta

dinâmica de sociedade na qual vivemos, o que nos exige ações contínuas.

Como sugestões, deixa-se para reflexão, a necessidade de inclusão no currículo do curso de Serviço Social a temática do idoso, tema que vem nos trazendo constantes inquietações, e ainda tem-se muito a ser desenrolado, possibilitando inovações nas pesquisas científicas, trazendo contribuições para a qualidade de vida deste idoso e sua família.

E por fim, a Prefeitura Municipal de Florianópolis, trazemos a sugestão de maiores articulações entre as parcerias estabelecidas da Secretaria de Desenvolvimento Social e Secretaria Municipal de Saúde com Coordenação das DST/HIV/Aids, bem como, parcerias entre instituições como a BEMFAM, que possui um trabalho pioneiro nesta temática, podendo assim, fortalecer uma rede que venha tecer mais saúde preventiva para os idosos, e suas famílias, a partir de informação e cidadania.



## REFERÊNCIAS

A TERCEIRA IDADE: SESC São Paulo. **A Terceira Idade/Serviço Social do Comércio**. São Paulo, ST-Gerência de Estudos e Programas da Terceira Idade , vol. 14, setembro de 2003, 101 p. Ano 1, 2003.

ALMEIDA, Juracy Armando. Mariano de. **Curso de Capacitação Para a Cidadania do Idoso – Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa**. Subsecretaria de Promoção e Defesa dos Direitos Humanos e Conselho Estadual do Idoso, Florianópolis/SC, 2006.

ALMEIDA, Vera Lucia Valsecchi de. Modernidade e Velhice. **Serviço Social e Sociedade**, Editora Cortez, São Paulo, nº 75, dez. 2003, p 20-35.

ALMEIDA, Vera Lucia. GONÇALVES, M.P & LIMA, T.G. **Direitos Humanos e Pessoa Idosa**: publicação de apoio ao Curso de Capacitação para Cidadania: Atenção e Garantia dos Direitos da Pessoa Idosa. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2005, 30 p.

AZEVEDO, Thales de. As regras do namoro à antiga: aproximações sócio - culturais. In: **Coleções Ensaio**, nº 118. Ed. Ática, São Paulo, 1986. p. 219 - 269.

BADINTER, Elisabeth. **Um Amor Conquistado: o Mito do Amor Materno**. Tradução de Waltensir Dutra. 2º Ed. Nova Fronteira, Rio de Janeiro, 1985.

BARROS, Myriam Lins de. Estudos antropológicos sobre identidade, memória e política. In: **Velhice ou Terceira Idade?** BARROS, Myriam Moraes Lins de. (org) 2º ed. Rio de Janeiro: Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 07-10.

BEAUVOUR, Simone De. **A Velhice**. Tradução de Maria Helena Franco Martins. Rio de Janeiro. Ed. Nova Fronteira, 1990.

BOZON, Michel. Sexualidade e conjugalidade: a redefinição das relações de gênero na França contemporânea. In: **Cadernos Pagu: erotismo, prazer e perigo**. GREGORI, Maria Filomena. (org) nº 20, São Paulo, Ed. Universidade de Campinas – Unicamp, 2003/1º, p. 131 – 156.

BOZON, Michel. **Sociologia da Sexualidade**. Tradução de Maria de Lourdes Menezes. Ed. Fundação Getúlio Vargas. Rio de Janeiro, 2004.

BRASIL. **Código de Ética Profissional do Assistente Social – CFESS**. Lei nº 8.662/1993 de regulamentação da profissão. 3º ed. Brasília, 1993.

BRASIL. **Constituição Federal de 1988**. Brasília – Distrito Federal: Senado Federal, Subsecretaria de Edições Técnicas, 2004.

BRASIL. **Estatuto do idoso**. Lei Federal nº 10.741 de 01 de outubro de 2003. Brasília - Distrito Federal: Centro Gráfico do Senado Federal, 2004.

BRASIL. **Lei Orgânica da Assistência Social – LOAS**. Lei nº 8.742 de 07 dezembro de 1993. Congresso Nacional. Brasília, 1993.

BRASIL 2004. Ministério da Saúde: **Publicações - Brasília: Programa Nacional de DST e Aids**. Apresenta dados de subnotificações de Aids em idosos no Brasil. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br>> Acesso em 24/03/2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Viver mais e melhor: guia completo para melhorar a saúde e qualidade de vida**. 2º ed. Brasília, 2000, 23 p.

BRASIL. **Política Estadual do Idoso**. Lei Estadual nº 11.436 de 07 de junho de 2000: Governo do Estado de Santa Catarina, 2000.

BRASIL. **Política Municipal do Idoso**. Lei Municipal nº 5.371 de 24 de setembro de 1998. Prefeitura Municipal de Florianópolis, 1998.

BRASIL. **Política Nacional do Idoso**. Lei Federal nº 8.842 de 04 de janeiro de 1994. Brasília – Distrito Federal: Secretaria Nacional dos Direitos Humanos, 1998.

BRUNO, Regina Pastor. Cidadania não tem idade. **Serviço Social e Sociedade**, nº 75, Editora Cortez, São Paulo, dez. 2003, p. 83.

CATONNÉ, Jean-Philippe. **A sexualidade, ontem e hoje: questões da nossa época**. Tradução Michèle Iris Koralek. 2º Ed. Cortez, São Paulo, 2001.

COSTA, Jurandir Freire. **Nem Fraude Nem Favor: Estudos sobre o amor romântico**. Rio de Janeiro. Ed. Rocco, 1998.

DEBERT, Guita Grin. A antropologia e o estudo dos grupos e das categorias de idade. In: **Velhice ou Terceira Idade?** BARROS, Myriam Moraes Lins de. (org) 2º ed. Rio de Janeiro Ed. Fundação Getúlio Vargas, 1998. p. 49 - 84.

DEMO, Pedro. **Pesquisa e construção do conhecimento: metodologia científica no caminho de Habermas**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1994.

DESLANDES, Suely Ferreira; NETO, Otávio Cruz; GOMES, Romeu; MINAYO, Maria Cecília de Souza (org). **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Rio de Janeiro, Ed. Vozes. 1990.



FALEIROS, Vicente de Paula. Serviço Social: Questões presente para o futuro. **Serviço Social e Sociedade**, nº 50, abril de 1996, p. 9 -39.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: A vontade de saber**. 11º ed. Grall, Rio de Janeiro, 1993.

GIDDENS, Anthony. **A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas**. Tradução de Magda Lopes, Ed. UNESP, 2º ed. São Paulo, 1993.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. Ed. Atlas S.A. São Paulo, 1999.

GROSSI, Miriam Pillar. **Identidade de Gênero e Sexualidade**. Antropologia de primeira mão, nº 24 – Programa de Pós Graduação em Antropologia Social. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 1998.

HERITIER, Françoise. Janos de duas faces: implicações conceituais da fertilidade feminina. In: **"Genealogias de Silêncio"**. RIAL, Carmem. Et al (org) Florianópolis, Ed. Mulheres, 2004.

HERITIER, Françoise. Masculino/Feminino. In: **Enciclopédia Einaudi**. Vol. 20, Imprensa Nacional, Casa da Moeda, 1989.

IAMAMOTO, Marilda Villela. **O Serviço Social na Contemporaneidade: trabalho e formação profissional**. 5º ed. São Paulo, Ed. Cortez, 2001.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **População Jovem no Brasil**. Apresenta dados referente a população jovem no país. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/populacaojovembrasil/default>>. Acesso em 02/07/2006.

KAISER, Dalva Maria. **Conselho Municipal do Idoso: Potencialidades e Limites na Gestão de Defesa dos Direitos dos Idosos**. (Trabalho de Conclusão de Curso) Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2003.

LEWIS, Mirna; BUTLHER, Robert. **Sexo e Amor na Terceira Idade**. Traduzido por Ibanez de Carvalho Filho, 2º ed. Vol. 3, summus editorial, São Paulo, 1985.

LOIOLA, Mariana. **Por um país para todas as idades**. 2006. Disponível em: <<http://arruda.rits.org.br>> Acesso em 04/06/2006.

LOYOLA, Maria Andréa. Sexo e sexualidade na antropologia. In: **A sexualidade nas ciências humanas**. LOYOLA, Maria Andréia (ORG), Rio de Janeiro, Ed. Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ, 1998, p. 07-48.

MERCADANTE, Elizabete. Velhice: a identidade estigmatizada. **Serviço Social e Sociedade**, nº 75, Editora Cortez, São Paulo, p 55-73, dez. 2003, p. 55 – 73.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim Epidemiológico Aids/DST - Brasília: Programa nacional de DST e Aids**. Apresenta dados epidemiológicos referentes ao período de 1995 a 2004 em Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/main.asp?>> Acesso em 18/03/2006.

MINOIS, George. **História da Velhice no Ocidente: da antiguidade ao renascimento**. Ed. Teorema Ltda, Lisboa, 1999.

MOTTA, Alda Britto. PVC – Bicho papão para as feministas? In: **Coleções Bahianas, Metamorfoses: Gênero na perspectiva interdisciplinar**. PASSOS, Elizete et al. (org) 3º vol. Salvador, Ed. Universidade Federal da Bahia, 1998, p. 137 – 145.

MURARO, Rose Marie. **Por que nada satisfaz as mulheres e os homens não as entendem**. São Paulo, Ed. A girafa, 2003.

PRATICA HOSPITALAR. **O Avanço da Aids na Terceira Idade**. Artigos – entrevistas. Apresenta entrevista com médico do Instituto de Infectologia Emilio Ribas e do Hospital São Camilo - Pompéia - SP e Mestre em Doenças Infecciosas pela Coordenação do Instituto de Pesquisa da Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo. Disponível em: <<http://www.praticahospitalar.com.br>> Acesso em 03/05/2006.

SALIMENE, Arlete Camargo de Melo. Sexualidade no envelhecimento com dependência. **Serviço Social e Sociedade**, nº 75, Editora Cortez, São Paulo, dez. 2003, p 55-73.

SAMARA, Eni Mesquita. **O que mudou na família brasileira?** Da colônia a atualidade. São Paulo: Psicologia. USP, vol, 13 nº 02, 2002. Disponível em: [www.scielo.br](http://www.scielo.br).

SANTOS, Maria Regina. O Serviço Social e a Exclusão/Inclusão Social dos Portadores de HIV/Aids: demandas e desafios nos hospitais públicos. **Serviço Social e Sociedade**, nº 85, março. 2006, Ed. Cortez, São Paulo, p. 07-28.

SCHERER, Alessandra D'Ávila. **Conhecimento e Atitudes de Mulheres a partir de 50 anos sobre a Aids**. (Dissertação de Mestrado em Saúde Pública) Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.

SEEGER, Anthony. **Os índios e nós: estudos sobre sociedades tribais brasileiras**. Ed. Campus. Rio de Janeiro, 1980.

SILVA, Ana Cristina da. **Negligência junto ao idoso no contexto familiar: um estudo dos casos denunciados ao projeto disque idoso de Florianópolis**. (Trabalho de Conclusão de Curso). Universidade Federal de Santa Catarina, 2005.



SILVA, Lucineide Santos. **Representações Sociais de Idosos sobre prevenção e transmissão da Aids**. 2005. Disponível em: <<http://www.aidscongress.net>> Acesso em 02/03/2006.

SIMMEL, Georg. **Filosofia do Amor**. Ed. Martins Fontes, São Paulo, 1993.

TELES, Maria Amélia de Almeida. **Breve história do feminismo no Brasil**. Coleção Tudo é História. Ed. Brasiliense, São Paulo, 1993.

THERBORN, Göran. **Sexo e Poder: a família no mundo 1900-2000**. Ed. Contexto. São Paulo, 2006.

WILKE, Rejane. **O fim do desejo do casamento sem fim: os efeitos da educação repressora na sexualidade**. Florianópolis, Ed. Insular, 2006.

WORD HEALTH ORGANIZATION. (Organização Mundial de Saúde) **Definições**. Apresenta conceitos elaborados por grupos de trabalho, a serem reavaliados pela Organização Mundial de Saúde. Disponível em: <[http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual\\_health.html](http://www.who.int/reproductive-alth/gender/sexual_health.html)> Acesso em 15/04/2006.

**ANEXO A – Questionário para entrevista dos(as) idosos(as)**





### Questionário para entrevista aos idosos(as)

#### Perfil

1. Qual é o seu nome?
2. Qual é a sua idade?
3. Qual a sua procedência (onde nasceu, foi criad@)?
4. Moras em Florianópolis há quantos anos?
5. Qual é a sua atual condição amorosa? ( )Sozinh@;( )Ficando;( )Namorando;( )Morando Junto;( )Casado;( )Outra? Qual?

#### Questões norteadoras

6. Quais são as coisas, que você faz que lhe proporcionam prazer?
7. Quais são os cuidados com o corpo, que você considera como fundamentais para a qualidade de vida?
8. Até que idade você acha que é possível se ter uma vida sexual ativa?
9. Quais são as causas que você aponta para o crescimento do índice de contaminação do HIV/Aids na população com mais de 60 anos? Você usa preservativo?
10. O que você acha sobre o uso de medicamentos (como viagra por exemplo) que proporcionam uma longevidade da vida sexual?
11. Você acha que os programas de mídia interferem na vida sexual dos idosos?Como?
12. Você já viu alguma campanha de prevenção que exhibe a imagem do idos@?Quando?
13. Como era o namoro na sua época?E como é hoje?
14. Você acha que há discriminação da sociedade em relação aos idos@s que tem vida sexual ativa?
15. Como você percebe o papel das igrejas, religiões, quando menciona-se questões sobre sexualidade?
16. Que sugestões possíveis, você apontaria para a elaboração de políticas voltadas a prevenção para população da terceira idade?

**ANEXO B – Autorização para realização de entrevista**





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO SÓCIO ECONÔMICO  
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL  
DISCIPLINA: DSS 5330 - TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO/TCC  
ORIENTADORA: PROF<sup>a</sup> DR<sup>a</sup> TERESA KLEBA LISBOA  
ACADEMICA: VANESSA FLORES

---

**Termo de Esclarecimento e Consentimento Livre**

Florianópolis, ...../...../2006

*Este trabalho tem como objetivo pesquisar as causas que levam ao agravamento do índice de HIV/Aids entre a população idosa.*

Eu, \_\_\_\_\_ declaro para os devidos fins, que participo por livre e espontânea vontade, da pesquisa de campo realizada pela acadêmica Vanessa Flores, como informante em dados para o Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Serviço Social pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC.

Tenho conhecimento que os resultados desta pesquisa busca compreensão e contribuições dos trabalhos direcionados aos idosos, no sentido da tentativa de promoção da melhoria da qualidade de vida e cidadania.

Declaro, ainda, estar ciente de que esta pesquisa constará da aplicação de entrevistas, que serão lidas e preenchidas e gravada se assim eu conscientizar (de forma verbal inicialmente), pela pesquisadora, ainda:

Que a minha participação não acarretará risco para minha saúde;

Que as informações prestadas por mim serão classificadas como confidenciais;

Que ao estudo interessam as respostas obtidas nas entrevistas, sem a identificação individual, preservando minha privacidade; e finalmente, que minha participação será voluntária e que estarei, à vontade, para pedir esclarecimento e para me retirar do estudo, em qualquer fase, sem que isso implique em qualquer dano, custo ou penalização à minha pessoa.

---

Entrevistad@

---

Vanessa Flores  
Acadêmica de Serviço Social - UFSC



## BOLETIM INFORMATIVO

Março/2006

A Gerência de Atenção ao Idoso apresenta o boletim informativo nº 01/2006 para divulgação das ações destinadas e realizadas pelos Grupos de Convivência do município de Florianópolis. Distribuição bimestral.

### CALENDÁRIO EVENTOS 2006

23/Março – Caminhada da Terceira Idade – “Aniversário de Florianópolis”

Mês de Maio – “Confraternização Mês das Mães”

03/Maio – Região Sul (Clube Canto do Rio)

11/Maio – Região Leste (Clube SAL – Lagoa)

17/Maio – Região Centro (Clube 12 de Agosto)

23/Maio – Região Continente (Clube 6 de Janeiro)

31/Maio – Região Norte (Clube 12 de Agosto – Jurerê)

Mês de Junho – “Inscrições para o Festival de Talentos da Terceira Idade”

Mês de Julho e Agosto – “Ensaaios para o Festival”

Mês de Setembro – “IIº Festival de Talentos da Terceira Idade”

01/Setembro – “Culto Ecumênico - Homenagem aos Idosos”

### ELIMINATÓRIAS DO FESTIVAL DE TALENTOS

24/Agosto – Região Sul

31/Agosto – Região Centro

06/Setembro – Região Norte

13/Setembro – Região Leste

19/Setembro – Região Continente

27/Setembro – Final do Festival (local à definir)

Mês de Outubro – “Campeonato Desportivo” –

MEXA-SE (datas à definir)

Mês de Novembro e Dezembro – “Confraternização de Fim de Ano”

09/Novembro – Sul

16/Novembro – Leste

23/Novembro – Norte

30/Novembro – Centro

05/Dezembro – Continente

08/Dezembro – “Mostra Pedagógica Turmas Terceira Idade (local à definir)

14/Dezembro – Reunião de Avaliação Coordenadores(as)-(local à definir)

Datas e locais sujeitos a alterações



A professora Simone Korn, comunica aos praticantes de atividades físicas e recreativas, que os acadêmicos de educação física estarão retornando no mês de março. Os(As) coordenadores(as) de grupos de convivência deverão confirmar o interesse junto a Gerência de Atenção ao Idoso, através do preenchimento da ficha cadastral. Os praticantes da ginástica deverão aguardar o comunicado no próprio local onde já realizavam as aulas de ginástica. Fique atento!!!

### DOCUMENTAÇÃO

Preenchimento da ficha cadastral do grupo, dos(as) voluntários(as), e da diretoria;

Listagem dos integrantes do grupo, constando nome, data de nascimento, RG e CPF, e de que grupos de convivência participa;

Cópia do estatuto, regimento interno, registro de CNPJ e inscrição no Conselho Municipal do Idoso.

OAB Cidadã – Estatuto

Dra. Luciana Oliveira

Fone: (48) 32393500

Atendimento: 2ª a 6ª feira

Das 08:00 as 12:00h

### DICAS...

**Regimento Interno e Estatuto:** Estarão disponíveis na Gerência de Atenção ao Idoso os modelos, cabendo aos grupos interessados fazer as adaptações, encaminhando o estatuto para apreciação jurídica, podendo ser realizada gratuitamente na OAB.



**ANEXO C – Primeiro Boletim Informativo de 2006 da Gerência de Atenção ao Idoso  
dirigido aos Grupos de Convivência de Idosos de Florianópolis**

**ANEXO D – Nota de publicação, sobre um dos eventos da Gerência de Atenção ao Idoso em comemoração ao dia das mães, com palestras sobre sexualidade**



## CIDADES

# BOCA NO TROMBONE

O Jornal Notícias do Dia perguntou aos idosos o que eles acharam da palestra sobre sexualidade na terceira idade e da importância do tema para eles. Confira as respostas:

"O tema é muito importante, porque traz uma orientação para as pessoas. Eu não uso camisinha, porque tenho um companheiro muito fiel, tenho certeza, mas sou a favor."  
**Maria Flora Vieira Dutra, professora aposentada**



"A palestra foi boa, interessante. Muita gente precisa saber, gente que não está ligada nos perigos. Na minha época não tinha esses problemas de Aids."



"A palestra foi ótima, mas uma coisa que ela disse eu não concordo. Ela disse que os idosos vão ao baile e arrumam parceiro. Isso quem faz são os homens, que só querem arrumar mulher mais nova, mais ligeirinha. Se todo idoso procurasse uma idosa, isso de Aids não estava acontecendo. Os velhos é que são sem vergonha. Quando a gente arruma um, tem que testar primeiro, fazer exame pra ver se não tem nada".

**Otávia Lourenço, pensionista**



"Tem mesmo muito idoso sem vergonha. Nunca tinha visto uma palestra boa assim. Foi muito importante."  
**Alcis Antônio Fernando, motorista aposentado, casado há quatro anos com dona Otávia, que ele conheceu num baile de idosos**

"Achei legal a palestra. Eu frequento os bailes, mas não tinha assistido palestra assim. É uma boa ideia porque todo mundo aqui está aprendendo que precisa se prevenir."  
**Zeferina Virginia Lima, dona de casa**







A fim da palestra sobre sexualidade, participantes puderam dançar e se divertir no Ribeirão da Ilha

# SEXO SEM PRECONCEITO DURANTE EVENTO DE IDOSOS

**PALESTRA SOBRE SEXUALIDADE NA 3ª IDADE FAZ SUCESSO EM EVENTO PROMOVIDO PELA PREFEITURA**

Cerca de 600 idosos participaram ontem da abertura das comemorações do Dia das Mães, promovidas pela Secretaria de Desenvolvimento Social de Florianópolis. A festa aconteceu no clube Canto do Rio, no Ribeirão da Ilha, região sul da Capital. Um dos pontos altos do evento foi a palestra da médica ginecologista e obstetra Eunice Quiunento Velloso sobre sexualidade. "Muita gente pensa que o idoso não em relação sexual. A sexualidade do idoso é um assunto novo", disse a médica.

Segundo ela, a falta de orientação tem levado muitos idosos a contrair o vírus HIV. "Em alguns casos,

## Programação

**11/5** – Festa para os grupos do Leste da Ilha

Local: Sociedade Amigos da Lagoa – Lagoa da Conceição

**17/5** – Grupos do Centro da Cidade

Local: Clube 12 de agosto – Centro

**23/5** – Grupos do Continente

Local: Clube 6 de janeiro – Estreito

**31/5** – Grupos do Norte da Ilha

Local: Clube 12 de agosto – Jurerê

de Florianópolis vai realizar outras festas como a de ontem, que reuniu apenas grupos do Sul da Ilha (veja programação).

Em seu discurso, o prefeito Dário Berger afirmou ter "consciência de que não faz tudo" pela terceira idade. "O prefeito pode fazer muito, mas não tudo", disse. Ele comemorou o aumento no número de grupos de idosos organizados na cidade. "Quando eu entrei eram 30 e agora são 80", afirmou o prefeito.

Os idosos receberam lanche e dançaram muito durante a festa. Um grupo garantiu a animação musical do evento.

ele já está com a Aids desenvolvendo", revelou.

Durante todo o mês, a Prefeitura

LUÍS PRATES/OND



**3ª IDADE**

**IDOSOS  
DESCUBREM  
SEXO SEM  
PRECONCEITO**

**PÁGINA 7**